Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

JESTEM!

W CZASIE POKOJU I WOJNY NA STANOWISKU

ROK XVIII. KWIECIEŃ 1938. Nr 4.

P.C.K.
CHRONI
RATUJE

CZASOPISMO P.C.K. DLA WSZYSTKICH

Młode absolwentki Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K. po otrzymaniu dyplomów. W środku Dyrektorka szkoły p. Żmudzka.



DZIEŁO ZBLIŻANIA I POJEDNANIA



Na moście w Oranach



Przy śniadaniu

Chłodny, pochmurny ranek październikowy 1925 roku. Po niebie pędzą siwe, kłębiaste obłoki, zwiastuny deszczu jesiennego. W pobliżu Oran nad Mereczanką, graniczną rzeką, dzielącą Polskę od Litwy, panuje po obu stronach szerokiego drewnianego mostu niezwykłe ożywienie.

Po polskiej stronie chodzą strażnicy graniczni i policjanci. Ludność miejscowa stoi w pewnym lękliwym oddaleniu, ale raz po raz ktoś śmielszy, wiedziony ciekawością, podsuwa się bliżej, do grupy policjantów.

— Musić prędko przyjadą, panoczku? — mówi jakaś odważna babina w kożuchu i butach, zwracając się do starszego policjanta.

Policjant obrzuca ją wyniosłym spojrzeniem.

— Przed tym przyjedzie naczalstwo, a Litwini przyjechali dopiero z Wilna i posilają się na stacji w Oranach. Jak się najedzą, przyjadą tutaj na most.

Babina wzdycha ciężko, ale nie daje za wygraną. Pyta dalej.

— Panoczku, ludzie mówią, że przyjedzie Czerwony Krzyż. Czy to będzie procesja?

Policjant wzrusza ramionami.

— Skąd procesja? Co wy sobie myślicie, że tu Ostrabrama?

Zalatuje z daleka warkot samochodu. Strażnicy, policjanci i autochtoni spoglądają na drogę, wiodącą do Oran, i zamierają w oczekiwaniu. Samochód podjeżdża do mostu. Wysiadają starosta, wiceprezes Polskiego Czerwonego Krzyża i jeszcze dwóch panów. Od strony litewskiej ukazuje się na moście wysoki pan w futrzanej czapce — prezes Litewskiego Czerwonego Krzyża. Staje nieruchomy i przygląda się nowoprzybyłym. Wiceprezes Polskiego Czerwonego Krzyża wchodzi pewnym krokiem na most i po chwili obaj dygnitarze „Czerwonokrzyscy" podają sobie ręce, zamieniając parę słów. Przed aktem wymiany więźniów politycznych polskich i litewskich wyznaczonym na godzinę 12-tą, muszą sprawdzić listy imienne więźniów, podlegających wymianie. Tu na moście nie da się to zrobić, wieje wiatr i listy imienne polecą do Mereczanki.

Chwila wahania. Na polskiej stronie stoi mała budka strażnicza na jedną osobę. Nie wygląda gościnnie. Po stronie litewskiej przybytek strażniczy jest większy, wygląda o wiele okazalej. Wiceprezes P.C.K. proponuje przejście na litewską stronę dla ostatecznego sprawdzenia dokumentów.

Obaj panowie przechodzą szybkim krokiem na litewską stronę i znikają w głębi domu strażniczego.

Tymczasem po stronie polskiej nadjeżdżają z Oran furmanki, bryczki i inne wehikuły. Przyjeżdżają prokurator Wileńskiego Sądu Okręgowego, Prezes Wileńskiego Okręgu Polskiego Czerwonego Krzyża, członkowie Czerwonokrzyskiego Komitetu, który się zajmie losem powracających jeńców-Polaków. Wysiada z bryczki urzędniczka Zarządu Gł. P. C. K., która przyjechała aż z Warszawy i przywiozła dwóch chłopaków, których zawierucha wojenna oderwała od rodziców, pozostałych na Litwie. Wystraszone dzieci ani na krok od niej nie odstępują. Nakoniec przyjeżdżają pod konwojem więźniowie-Litwini, którzy za chwilę odzyskają wolność. Ubrani z waszecia w odzież dostarczoną przez Polski Czerwony Krzyż. Twarze mają poważne i skupione. Są małomówni.



Siedziba międzynarodowego komitetu Czerw. Krzyża w Genewie

Robi się ruchliwie i gwarno. Wyczuwa się podniecenie. Starosta przechadza się z prokuratorem, towarzyszy im prezes Okręgu Wileńskiego Czerw. Krzyża. Wszyscy spoglądają raz po raz na budkę strażniczą po tamtej stronie Mereczanki.

Mija jeszcze kwadrans. Prokurator spogląda na zegarek.

Po stronie litewskiej panuje także wielkie ożywienie. Stoją tam otoczeni przez straż pograniczną więźniowie-Polacy, których oddaje nam Litwa.

Przedstawiciele Czerwonego Krzyża wychodzą z domu strażniczego. Podchodzą do Polaków i wiceprezes Polskiego Czerw. Krzyża zapytuje każdego z osobna, czy chce wrócić do Polski. Wszyscy odpowiadają twierdząco.

Dwaj przedstawiciele Czerwonego Krzyża przechodzą na polską stronę i prezes Litewskiego Czerwonego Krzyża zapytuje po kolei każdego jeńca-Litwina, czy chce wracać na Litwę.

Wstępne formalności zakończone. Grupy osób stojących z obu stron rzeki wchodzą jednocześnie na most i stają po środku. Chwila ciszy, — obnażają się głowy wszystkich mężczyzn i prokurator odczytuje donośnym głosem akt łaski Pana Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej. Litwini są wolni.

Otaczają prezesa Litewskiego Czerwonego Krzyża, który uśmiecha się do dwóch chłopaków, przekazywanych mu przez młodą panią z opaską czerwonokrzyską.

Więźniowie-Polacy serdecznie witani przez przedstawicieli władz, otoczeni przez wszystkich obecnych, przechodzą na polską stronę. Most od razu pustoszeje.

Polacy stoją jeszcze przez chwilę nad rzeką. Padają pytania i odpowiedzi. Zaraz nastąpi odjazd do Oran, gdzie na dworcu spożyją wszyscy wspólny obiad.

Jeden z więźniów, Domański Zygmunt, były oficer wojsk polskich, silnym dźwięcznym głosem raptem intonuje „Jeszcze Polska nie zginęła".

Wszyscy byli więźniowie wtórują.

Pieśń rozbrzmiewa, jako ostatni akord polsko-litewskiej wymiany, unosi się hen daleko po obu stronach Mereczanki.

W okresie, gdy pomiędzy Polską a Litwą zostały przerwane wszelkie stosunki — los więźniów politycznych polskich i litewskich — zatrzymanych w obu krajach — stał się powodem nieustającej troski. Trudno było znaleźć odpowiednią drogę do pomyślnego rozwiązania tego zagadnienia. Wyłoniła się myśl wyzyskania w tym celu autorytetu i powagi Czerwonego Krzyża.

We wrześniu 1923 roku, podczas zebranej w Genewie XI-ej Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża, przybyli na konferencję prezesi Polskiego i Litewskiego Czerwonego Krzyża, nawiązali pierwsze rokowania w sprawie możliwej wymiany jeńców politycznych polsko-litewskich. Układ, ustalający szczegółowe warunki wymiany, został podpisany w Genewie przez obydwóch prezesów: Dr. Rokasa Sliupasa i p. Zygmunta Zaborowskiego i 16-go października 1923 roku odbyła się w Jeziorkach na pograniczu polsko-litewskim pod auspicjami Czerw. Krzyża pierwsza wymiana więźniów politycznych Polaków i Litwinów. Każdy Czerw. Krzyż przywiózł 32 więźniów podlegających wymianie.

Po tej pierwszej udanej próbie oba Czerwone Krzyże nawiązały w roku 1925 ponowne rokowania, celem przeprowadzenia drugiej wymiany. Przedstawiciele Polskiego i Litewskiego Czerw. Krzyża spotkali się trzykrotnie w Rydze, gościnnie podejmowani przez Łotewski Czerwony Krzyż. Wymiany dokonano 23 października 1925 roku w Oranach. Wymieniono 20 Litwinów na kilkunastu Polaków.

W roku następnym wszczęto w Genewie pod przewodnictwem prezesa Międzynarodowego Komitetu wstępne pertraktacje, które doprowadziły i tym razem do pomyślnych wyników, bowiem w lutym 1927 roku i w maju 1928 roku odbyły się w Oranach następne wymiany więźniów politycznych.

Niezależnie od wymiany, Polski i Litewski Czerwone Krzyże uzyskały od swych Rządów amnestie dla swych więźniów politycznych na skutek której w roku 1927 zostało zwolnionych 28 Polaków i 23 Litwinów z pozwoleniem pozostania w kraju, gdzie byli więzieni, lub powrotu do ojczyzny.

Prócz tego odbywała się przez szereg lat, za pośrednictwem Międzynarodowego Czerw. Krzyża stała wymiana listów pomiędzy Polską a Litwą. Listy, powierzone Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi szły do Genewy, skąd Międzynarodowy Komitet odsyłał je do adresatów za pośrednictwem Litewskiego Czerw. Krzyża. Tą samą drogą przesyłano listy z Litwy do Polski. Wobec tego, iż nie było żadnej komunikacji pocztowej pomiędzy Polską i Litwą — łatwo zrozumieć, jakim dobrodziejstwem okazało się w tym zakresie pośrednictwo Czerwonego Krzyża. Prócz zwykłej korespondencji przesyłano również w ten sposób dokumenty, albo też zasiłki pieniężne dla więźniów politycznych.

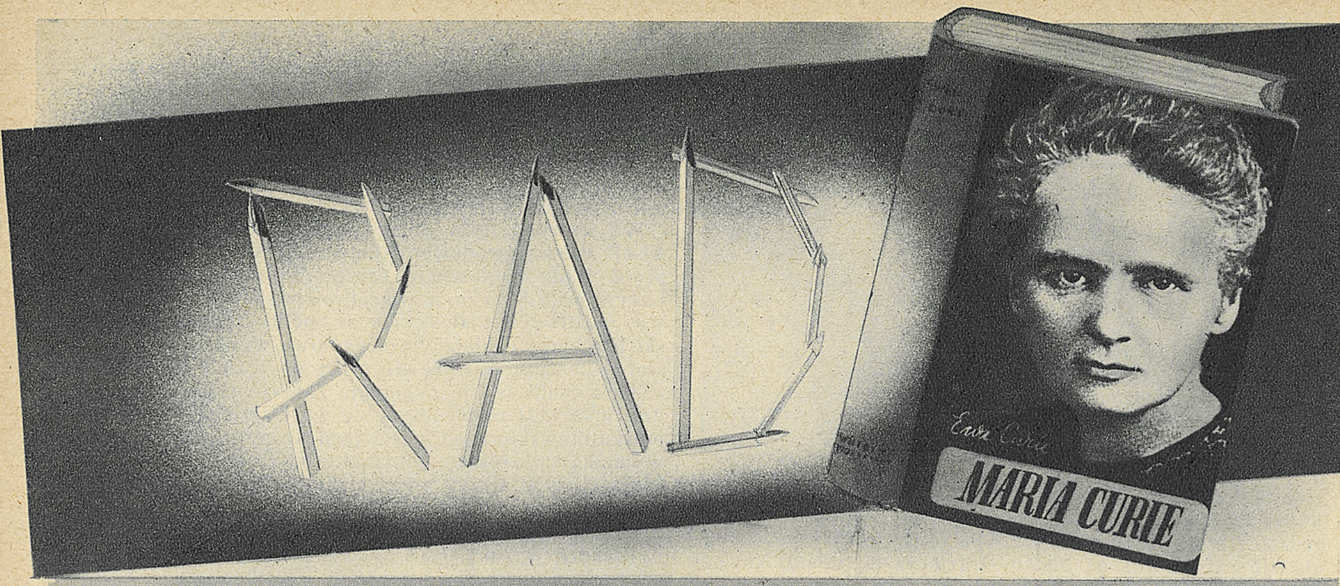
Czerwony Krzyż zarówno Polski, jak i Litewski, nie zrażając się istniejącymi trudnościami, działając w duchu swych haseł humanitarnych, oddał duże usługi dziełu zbliżenia i pojednania.



Orany w oczekiwaniu na ważną chwilę wymiany



Symboliczne otwarcie granicy na moście Mereczanki, pamiętającym wymianę jeńców między Polską — a Litwą



DOBROCZYŃCĄ LUDZKOŚCI

Odkrycie promieni Roentgena w r. 1895 stanowiło epokę w rozwoju lecznictwa, a dla chirurgii było wydarzeniem o znaczeniu przełomowym.

W trzy lata później małżonkom Curie udało się odkryć rad, a w następne cztery lata Maria Curie-Skłodowska po nadludzkiej pracy w drewnianej, opuszczonej szopie, stanowiącej „laboratorium" jej i męża, wydziela po przerobieniu dziesiątków ton odpadków smółki uranowej, pierwszy gram czystego radu o wartości rynkowej 750 tysięcy franków, który dla życia i zdrowia ludzkiego posiadał jednak wartości wprost bez ceny. Wprowadzenie emanacji radu do lecznictwa i chirurgii było drugim epokowym wydarzeniem na przestrzeni tych kilku ostatnich lat 19 stulecia.

Dziś każdy większy szpital posiada obowiązkowo pracownię Roentgena, a dobroczynne wyniki stosowania radu w różnych schorzeniach, głównie w chorobach raka, znane są powszechnie w najszerszych warstwach.

Ale dwadzieścia kilka lat temu, w chwili wybuchu wielkiej wojny, aparat rentgenowski i wyraz: rad, były dla większości personelu sanitarnego, a nawet dla niektórych lekarzy - chirurgów pojęciem najzupełniej obcym w znaczeniu użyteczności tych zdobyczy dwudziestego wieku dla medycyny. Zaledwie kilka największych wojskowych ośrodków sanitarnych zaopatrzono, przewidując wojnę, w taki na owe pojęcia „luksus", oglądany z niedowierzaniem.

I oto okazało się raz jeszcze słusznym twierdzenie, iż czysta i pozbawiona cech ubocznych nauka oddać może nieocenione usługi w życiu codziennym.

Maria Curie - Skłodowska, na pierwszą wiadomość o wybuchu wojny, porzuca swe badania naukowe w Instytucie jej imienia przy ul. Pierre Curie w Paryżu i wiedziona intuicją geniusza, nie zaciąga się w szeregi sanitariuszek, jak to uczyniło tysiące innych kobiet, lecz postanawia wypełnić dotkliwą, a w jej pojęciu — tragiczną lukę w organizacji wojskowej służby sanitarnej. Postanawia zorganizować pomoc sanitarną rannym na nowoczesnych zasadach w oparciu się o najnowsze zdobycze naukowe, a więc przede wszystkim zastosować Roentgena i rad.

Okres pięknego i naprawdę niezwykłego życia wielkiej uczonej między 1914 a 1918 rokiem, kiedy światem wstrząsały apokaliptyczne dreszcze nienawiści i pragnienia mordu, jest chyba najbardziej godny podkreślenia. W rzędzie licznych nagród światowych, jakie Maria Curie - Skłodowska zdobyła, należałoby postawić olbrzymi pomnik, wzniesiony rękami tych, którzy zawdzięczają jej zdrowie i życie. Liczba rannych, których zbadano w dwustu rentgenowskich salach, w stałych i ruchomych posterunkach sanitarnych, stworzonych i urządzonych przez nią osobiście, przekracza m i l i o n.

Właśnie niedawno ukazała się na półkach księgarskich niezmiernie ciekawa książka, napisana przez Ewę Curie, znaną pianistkę, a poświęcona pamięci jej wielkiej matki. W książce znajdujemy szereg listów, pozostawionych przez Marię Curie.

...Historia roentgenologii wojennej jest przejmującym przykładem, jak wielki i nieprzewidziany zakres praktycznych zastosowań może mieć w pewnych warunkach odkrycie czysto naukowe. Do czasu wojny zasięg stosowania promieni Roentgena był bardzo ograniczony. Wielka katastrofa, która się rozszalała nad światem i której ofiarą padły zastrzaszające ilości ludzkich istnień, wywołała reakcję w postaci gorącego pragnienia, aby ocalić wszystkich, których ocalić można, aby zużytkować wszystkie sposoby dla uratowania życia ludzkiego.

Od razu widzimy wysiłki ku wyciągnięciu jak największych korzyści z promieni Roentgena. To, co się początkowo zdawało trudne, staje się



Maria Curie Skłodowska przed ambulansem Czerw. Krzyża.

łatwe i natychmiast rozwiązalne. Liczba aparatów i personel rośnie, jak pod dotknięciem różdżki czarnoksięskiej. Ci, co nie umieli, uczą się. obojętnych ogarnia zapał i chęć poświęcenia się. Odkrycie naukowe zdobywa w ten sposób ostatecznie zakres, który mu się z natury rzeczy należał. Podobny rozwój widzimy w odniesieniu do lecznictwa radem, tj. zastosowania w medycynie promieni, wysyłanych przez ciała promieniotwórcze. Jakiż wniosek nasuwa nam to niespodziewane powodzenie, które przypadło w udziale nowym promieniom, ujawnionym przez Naukę w końcu XIX wieku? Wydaje się, iż musi ono natchnąć nas większym zaufaniem do bezinteresownych badań, wzmóc naszą cześć i uwielbienie dla nich...

Oto słowa Marii Curie-Skłodowskiej. Wyraz: nauka pisze z dużej litery, natomiast o sobie, o swoich olbrzymich zasługach, o narażeniu się w każdej chwili na utratę życia podczas prac we frontowych lazaretach — nic.

Ewa Curie, córka uczonej, pisze krótko i zwięźle, ogranicza się tylko do przytoczenia suchych faktów. Ale te „suche fakty" mają więcej w sobie poezji, poezji, czynu, niż najpiękniejszy poemat.

— Co za piekielna umiejętność wyszukiwania bezosobowych zwrotów, jakie zażarte usuwanie w cień siebie samej! — woła Ewa Curie i dodaje:

— Już nawet trudno powiedzieć, że Maria nienawidzi wyrazu „ja", po prostu — nie istnieje on dla niej.

W świetle tych „suchych faktów" rozmach pracy Marii Curie - Skłodowskiej jest wprost nie do uwierzenia. W ciągu kilku godzin robi spis wszystkich aparatów roentgenowskich z wszystkich laboratoriów Sorbony. Następnie „rekwiruje" cały sprzęt uniwersytecki zdatny do użytku i przekazuje go paryskim szpitalom okręgowym. Do obsługi aparatów „angażuje" uczonych, profesorów, inżynierów. Urządza pierwszy wóz „roentgenowski" tz. do zwykłego samochodu ciężarowego wstawia aparat Roentgena i dynamo, które po włączeniu do motoru daje potrzebny prąd. Na wozie tym rozpoczyna swą służbę, jeżdżąc od szpitala do szpitala. Wóz ten następnie obsłuży rannych z bitwy pod Marną.

Pragnąc zaoszczędzić cennych sił męskich, zastępuje szofera i uczy się kierować samochodem. Zwalcza obojętność, nietolerancję, złą wolę, lub po prostu głupotę wielu, nie rozumiejących jej wspaniałej misji samarytańskiej. W ten sposób organizuje kilkanaście samochodów „roentgenowskich", ochrzczonych „małymi Curie".

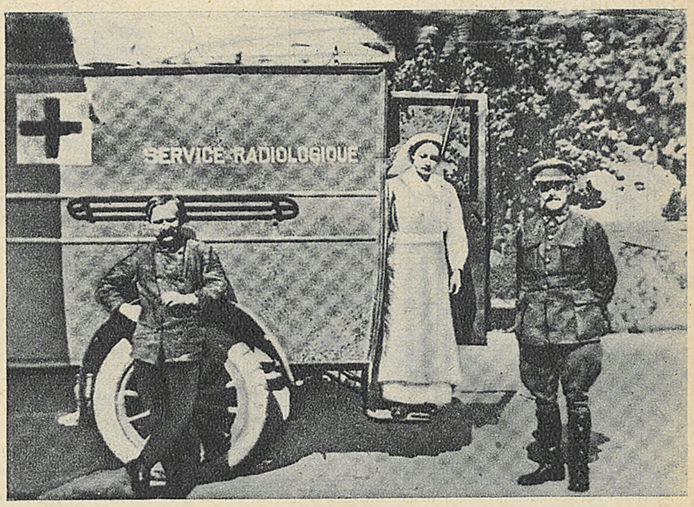
Do pracy w terenie dochodzą jeszcze prace szkoleniowe. Trzeba nauczyć innych, instruować, wykładać, pokazywać. W latach 1916 — 1918 wyszkoliła 150 laborantek. Zgłoszeń moc. Sprzymierzeńcy Francji zwracają się do Marii Curie o pomoc, aby i w ich służbach frontowych były aparaty „małe Curie". Więc jeździ do szpitali belgijskich, szkoli żołnierzy armii amerykańskiej.

Jest w tym wypadku jedyną wyrocznią, ale nigdy nie używa wyrazu: ja. Mówi tylko: zrobiono, postanowiono, czasem — zrobiliśmy.

A kiedy świat odzyskał spokój, wraca skromnie do swego laboratorium i staje przy swym naukowym warsztacie, stwierdzając, że dobroczyńcą ludzkości — jest rad. O twórcy tej wspaniałej, obróconej na użytek człowieka siły — nie wspomina ani słowem.

Tak — rad — dobroczyńca ludzkości.

Ka.



Córka wielkiej uczonej, Irena Jolliot, brała razem z matką czynny udział w służbie sanitarnej podczas wojny europejskiej.

LEKARKA POLSKA W MONGOLII

Przyjechała niedawno do Warszawy dr Jadwiga Stermecka, która po kilku latach pracy lekarskiej w Mongolii, pragnęła uzupełnić swoją wiedzę w zakresie klinicznym, aby nabyte doświadczenie móc stosować w Chinach, dokąd zamierza wkrótce powrócić.

Pełna życia i zapału dr Stermecka chętnie opowiada jak się ukształtowało jej życie na Dalekim Wschodzie.

Po ukończeniu Wydziału Lekarskiego we Lwowie wyjechała do Charbina, gdzie pracowała w zakładzie wychowawczym polskich Urszulanek, jako lekarka szkolna.

— Ale pociągały mnie Chiny — powiada młoda kobieta. — Wyjechałam do Środkowych Chin i przez kilka lat pracowałam w szpitalu Misyjnym OO. Scheut. Jest to zakon belgijski, poświęcony specjalnie pracy misyjnej na Dalekim Wschodzie.

Miałam piękny warsztat pracy w dużym szpitalu na 200 łóżek, urządzonym prawie że według najbardziej nowoczesnych wymagań obok miasta Sui-Yuan w Mongolii Wewnętrznej, u progu pustyni Gobi. 48 godzin drogi expressem dzieliło nas od Pekinu. Cała ta okolica była zupełnie pozbawiona opieki lekarskiej. Napływ chorych był ogromny.

— I mogła Pani sama podołać tak ciężkiej pracy?

— Miałam 2-ch lekarzy Chińczyków do pomocy, ale musiałam osobiście wykonywać wszystkie zabiegi chirurgiczne. Praca była męcząca, lecz przeświadczenie, że się pracuje dla idei — było bodźcem bardzo potężnym.

— Czy poza szpitalem stykała się Pani z życiem chińskim?

— Owszem, starałam się poznać obyczaje Chińczyków i zrozumieć ich umysłowość — zadanie niełatwe, bo Chińczyk jest skryty i podejrzliwy, za to gdy komuś zaufa, jest bardzo oddany.

— Utarło się przekonanie, że w Chinach warunki higieniczne są okropne?

— Tak jest istotnie, higiena w ujęciu europejskim jest całkiem nieznana, nawet w sferach zamożniejszych. Zmodernizowana młodzież coś nie coś słyszała o higienie i stosuje dorywczo niektóre jej zasady, ale ogół społeczeństwa zanadto kocha przeszłość i odwieczne tradycje, a dawne chińskie obyczaje wykazują jak największą pogardę dla higieny.

Na podwórku misyjnym



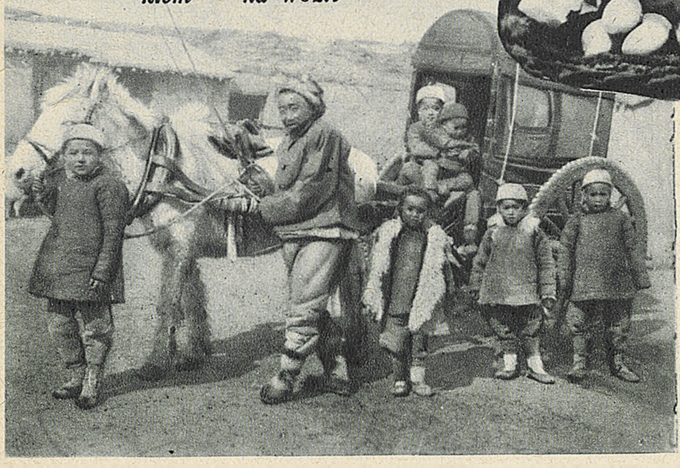


— Jaka może być mowa o higienie tam, gdzie we wszystkich domach, nawet zamożniejszych, cała rodzina złożona nieraz z 3-ch czy 4-ch pokoleń, sypia pokotem, najczęściej nie rozbierając się i bez bielizny pościelowej na tak zw. „k'hanie", wysokim podmurowaniu — przykrytym cienkimi słomianymi matami i poduszkami — ogrzewanym spod spodu. W razie przybycia gości zaprasza się ich również na to wspólne łoże. A w dzień k'han zastępuje kanapę, stół i krzesła. Tu się koncentruje życie całej rodziny. Można sobie wyobrazić jak na tym wychodzi higiena.

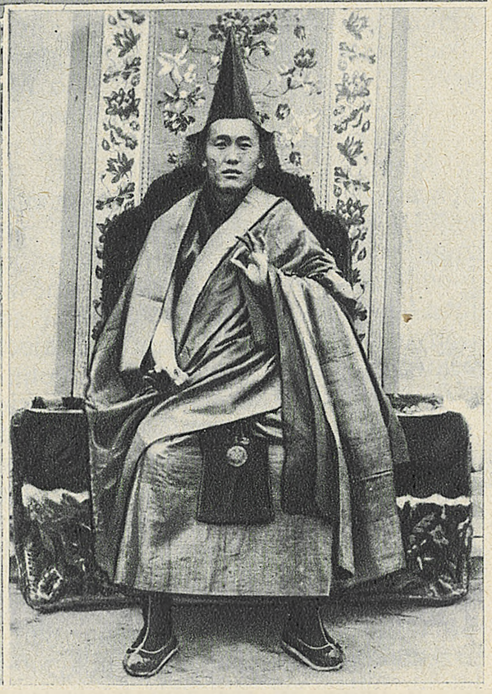
— A jednak medycyna chińska posiada bogatą przeszłość?

— W Chinach istnieją 2 typy medycyny: stary i nowoczesny. Stara medycyna chińska — to wiedza tajemna, której nie można się nauczyć w uczelniach, tylko bezpośrednio od mistrza. Mistrz taki ma jednego tylko ucznia, 2-ch najwyżej. Przez długie lata uczniowie pracują me-

Podróż całej rodziny chińskiej z dobytkiem — na wozie



ŻYWY BUDDA



chanicznie, jak w terminie, uczą się masaży, ruchów magnetycznych, różnych formułek i zaklęć, dalej uczą się ucierać maści i proszki, ale skład tych leków znany jest tylko m i s t r z o w i. Mistrz do końca życia pilnie i zazdrośnie strzeże swoich tajemnic, bo chce i musi przewyższać swoich uczniów. Uczeń natomiast, usiłuje za wszelką cenę je podpatrzyć lub wykraść. Wielką rolę odgrywają tu rośliny lecznicze, względnie ich korzenie. Korzeń pewnej rzadkiej rośliny o kształcie ludzkim uważany jest za „korzeń życia ludzkiego“ i ma posiadać nadzwyczajne własności lecznicze. Cena takiego korzenia wynosi na nasze pieniądze od 120 — 150 złotych. Stwierdziłem nieraz, że lekarze chińscy mają w swym arsenale środków leczniczych leki bardzo silne i nieraz skuteczne, ale nie znają dokładnie ani dawkowania ani stosowania tych środków.

— Ale młodzi chińscy lekarze uczęszczają przecież na uniwersytety europejskie?

— Obecnie istnieją nawet w Chinach coraz liczniejsze uczelnie—uniwersytety z wydziałem lekarskim, zorganizowanym według wzorów europejskich lub amerykańskich. Katedry profesorskie zajmują najczęściej cudzoziemcy. Młodzi lekarze po skończeniu tych uczelni leczą oczywiście według metod nowoczesnych, ale niechętnie obejmują placówki w głębi kraju. Wolą się trzymać wielkich miast, gdzie mają łatwiejsze i dogodniejsze warunki pracy.

— Czy stykała się Pani z palaczami opium?

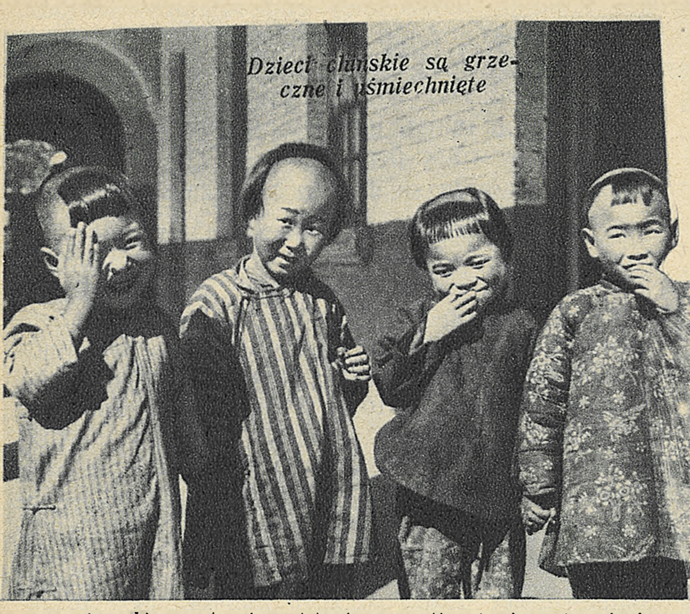
— Miałam często do czynienia z narkomanami. Opium niszczy człowieka fizycznie i umysłowo. Nałóg ten jest rozpowszechniony we wszystkich warstwach społeczeństwa, od najwyższych do najniższych. W chwilach przebłysku przytomności przychodzili ci nieszczęśni błagać o pomoc.— Miałam takich pacjentów w szpitalu. Trudno było ich obronić przed nimi samymi. Snuli się po krużgankach i werandach szpitala w srebrne księżycowe noce, wśród odurzającego zapachu kwiatów, samotni i bezsenni, w jedwabnych niebieskich lub kremowych „ifu“. Ręce ich były delikatne jak u niewiast, twarze znużone, pełne cierpienia i męki, tylko skośne oczy płonęły strasznym płomieniem niezaspokojonej żądzy. Pukali do drzwi dyżurki błagając ochrypłym głosem o odrobinę, o atom zgubnego narkotyku.

Dr Stermecka opowiada jeszcze o pustyni Gobi, barwy miedziano - czerwonej, po której ciągną długim sznurem karawany wielbłądów, o świątyniach buddyjskich, o „żywym Buddzie“, który przebywał chwilowo w pobliskim mieście. Kapłani buddyjscy wybierają niemowlę mające być wcieleniem Buddy, wychowują i urabiają je odpowiednio, otaczając największą czcią i troskliwością. Gdy „żywy Budda“ umiera, na jego miejsce wybierają znowu wśród niemowląt nowego kandydata na „Buddę“.



Chińczycy, mimo wszystko, lubią porządek.

Dr Stermecka mówi dalej o pracy misyjnej, prowadzonej w rozmaitych punktach olbrzymiego państwa. Przy misjach znajdują się szpitale i sierocińce. Rola takiego misyjnego szpitala jest niezmiernie doniosła. Garną się tam nie tylko nieliczni Chińczycy-chrześcijanie, lecz i Chińczycy-



Dzieci chińskie są grzeczne i uśmiechnięte

poganie. Przychodzą biedacy, dla których chińskie szpitale prywatne są za drogie, początkowo są nieufni, tyle się nasłuchali niestworzonych rzeczy „o zamorskich diabłach". Kiedyś gdy dr Stermecka przystąpiła do młodego pacjenta, trzymając w ręku słuchawkę, chory zerwał się i uciekając, krzyczał w niebogłosy: „Diabeł zamorski chce mi rurką wyssać serce".

— A jednak — powiada z uśmiechem dr Stermecka — nie trzeba się zrażać. Wytrwała praca i cierpliwość zwalczają uprzedzenia. Powoli Chińczycy garną się do placówki misyjnej nie tylko dla poratowania zdrowia, ale szukają pomocy w każdej trudności i nieszczęściu. Praca charytatywna lekarza przełamuje pierwsze lody i toruje drogę misjonarzom i zakonnicom.

Długo jeszcze opowiada dr Stermecka o sierocińcach misyjnych, o tym jak zimą i latem można znaleźć na ulicach miast lub w rowach przydrożnych wyrzucone przez rodziców niemowlęta, skazane na zagładę. Najmniejsza ułomność, lub nawet płeć — urodzenie dziewczynki — jest uważane jak „małe nieszczęście" — starczą jako powód do pozbycia się dziecka.

Dzieci te przeważnie giną, rozszarpane przez psy. Toteż rano o świcie, przed wschodem słońca wychodzą siostry zakonne z koszykami, by wyrzucone niemowlęta pozbierać i uchronić przed śmiercią i wychować później w sierocińcu misyjnym.

Zazwyczaj Misja oddaje takie uratowane od śmierci niemowlę do chrześcijańskiej rodziny chińskiej pod opiekę młodej matki-Chinki; gdy się dziecko odchowa, umieszczają je w sierocińcu misyjnym. Utarło się już wśród ludu chińskiego przeświadczenie, że Misje opiekują się podrzutkami i wychowują je na pożytecznych i pracowitych ludzi. To też starsze Chinki chrześcijanki, gdy znajdą wyrzucone przez rodziców dziecko, przynoszą je od razu zakonnicom. Bywa też, że Chińczyk przyniesie do Misji i sprzeda za parę groszy takie kilkudniowe niemowlę.

W okolicach, w których grasują, jak. np w Mongolii, bandy rozbójnicze, bardzo nieraz liczne i dobrze uzbrojone, bezbronna ludność żyje pod stałą obawą napadów i rabunku i o ile znajduje się w pobliżu Misja otoczona murem i odpowiednio obwarowana, śpieszy tam o pomoc i ratunek, przyprowadzając z sobą cały swój dobytek. Zuchwałe bandy zbójeckie stanowią prawdziwą plagę życia w Mongolii.

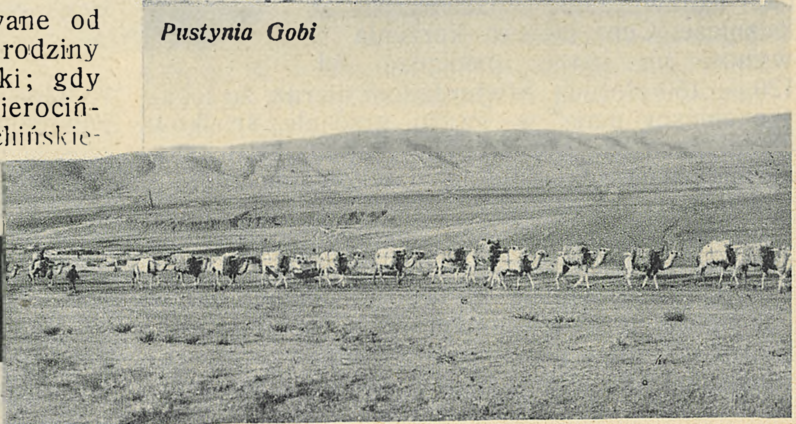
— Potrzebne są Chinom lekarki-chrześcijanki — mówi na zakończenie dr Stermecka — młode, dzielne lekarki, które zgodziłyby się wyjechać, aby tam pracować w szpitalach misyjnych.

— Tak bym chciała zwerbować młode siły do tej pracy — żmudnej co prawda, ale jakżeż ciekawej i dającej ogromne zadowolenie wewnętrzne. Spotykałam się z zarzutem, że wyjazd mój do Chin jest czynem niepatriotycznym. Mam jednak przeświadczenie, że praca misyjno-lekarska Polaków może się znacznie przyczynić do propagandy imienia i potęgi Polski. Powiedział kiedyś wielki francuski mąż stanu, że tylko narody, posiadające siłę twórczą zakładają Misje, wiemy, jak Anglia, Ameryka i nawet dzisiejsza Francja dbają o swoje placówki misyjne. Niech ludzie nie mówią, że tkwi w tym jedynie myśl polityczna, bez podłoża duchowego, bez wiary i zapału nie utrzymałaby się żadna placówka misyjna.

Z. W.



Przylepiona do skał Kapliczka Buddy



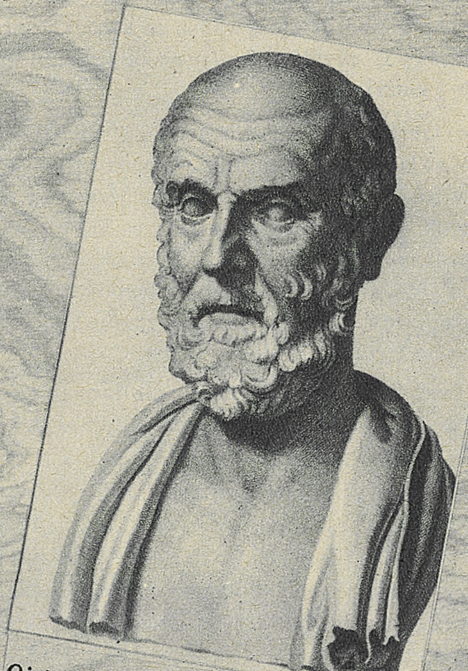
Pustynia Gobi

Obraz zupełnie biblijny, tylko charakterystyczne tło chińskie.

ZIOŁA W LECZNICTWIE



Pakowanie roślin lekarskich w wieku VI przed Chrystusem. Najstarszy wizerunek, jaki się zachował



Ojciec medycyny wszystkich czasów — Hipokrates. Zagadnienie ziół w lecznictwie znalazło w tym wielkim myślicielu i uczonym Grecji starożytnej gorliwego wyznawcę...

Leczenie ziołami nie jest wynalazkiem doby ostatniej. Jest ono tak stare jak medycyna. U kolebki jej bowiem rosły i kwitły już zioła i to prawie że wszystkie te same, do których i dziś zaczyna się zwracać uwaga świata lekarskiego. Hippokrates, ojciec medycyny, leczył prawie wyłącznie ziołami. W starożytności takich znanych leków roślinnych było 400 do 600, liczba ich stale się zwiększała, aż w końcu XVIII-go wieku doszła do imponującej liczby przeszło 2000. Według prof. Dragendorfa ilość roślin stosowanych w medycynie przez wszystkie ludy na kuli ziemskiej wynosi przeszło 12 tysięcy. Widzimy więc na jakiej potężnej tradycji opiera się ziołolecznictwo.

Dobry i sumienny lekarz nic nie utraci ze swej powagi naukowej i szacunku u pacjentów, gdy zacznie miast specyfików zapisywać indywidualne napary, odwary lub ekstrakty z ziół. Jeśli o tych ziołach wiemy dziś tak mało i nie znajdujemy o nich wzmianek we współczesnych podręcznikach farmakologii, to dlatego, żeśmy je systematycznie od 50 lat zaniedbywali. Sięgnijmy do dzieł lekarskich z pierwszej połowy XIX w., a nawet do współczesnej literatury francuskiej, a przekonamy się, że stosowanie niejednego z tych ziołowych środków ma i teoretyczne i praktyczne uzasadnienie.

Powstaje więc pytanie, co było powodem pewnego zaniedbania tych środków przez medycynę oficjalną?

Okazuje się, że powód zlekceważenia roślin, jako środków leczniczych nie leżał w nich samych, a poza nimi. Rozwój chemii zwrócił uwagę badaczy w innym kierunku. Stało się to dzięki ogromnemu rozwojowi przemysłu chemicznego w Niemczech i kolosalnej propagandzie niemieckich lekarstw syntetycznych, 90% wszystkich chemikaliów leczniczych zużywanych w świecie, produkowano przed wojną w Niemczech. 30.000 zawodowych chemików pracowało w 1913 roku w Niemczech nad preparowaniem lekarstw dla całego świata. Zresztą i teraz niemieckie chemikalia można spotkać wszędzie — od Brazylii do Syberii i Chin.

Toteż nie żadne badania, które wykazały bezwartościowość roślinnych środków leczniczych, bo badań takich nie było, ale poprostu umiejętna propaganda niemieckiego przemysłu chemicznego zahamowała na czas pewien (zresztą nie wszędzie) rozwój ziołolecznictwa i odwróciła od niego uwagę lekarzy.

Obecnie zdrowy instynkt społeczeństwa sam skierował jego uwagę na te dostępne i niezatruwające, jak większość chemikaliów, środki lecznicze.

Ciekawe, że wojna dopiero zwróciła uwagę na zależność państw europejskich od przemysłu niemieckiego. Zresztą i sam brak jakichkolwiek leków spowodował przewrót w przedwojennych poglądach na zioła. Odkrycie witamin przechyliło szalę zwycięstwa na stronę środków roślinnych i zrehabilitowało, że tak powiem, ostatecznie ziołolecznictwo.

Olbrzymia ilość ziół ludowych — to nic innego, jak leki dietetyczne człowieka pierwotnego lub dzikie warzywa naszych przodków. Nie dziw, że i podczas wojny, i po wojnie nastąpił i z tego powodu nawrót do ziół, obserwowany szczególnie wyraźnie w dużych miastach z ich niezdrowym wyłącznie białkowo-mięsnym odżywianiem. Obecnie kuracje ziołowe (jak np. wiosenna) obok leczenia sokami owocowymi są bardzo rozpowszechnione w krajach anglo-saskich, a poza tym opanowują i inne kraje europejskie.

Lecz czytelnik powie, że przecież środki roślinne są już oddawna przyjęte do medycyny współczesnej, jako środki farmakopealne, i wskaże na takie lekarstwa, jak nalewka makowca, naparstnicy, waleriany. Poza tym trzeba nadmienić i nowsze preparaty jak wyciąg z głogu (cratoegus oxy), itd. Niestety, są to zaledwo ułamki tej ilości ziół, któreby medycyna mogła wykorzystać w swej praktyce. Współczesne „zasoby ziołowe" lekarza to zaledwo 60 — 70 środków, tymczasem według naszego skromnego mniemania konieczne jest doprowadzenie

takiego „zasobu" do 200 leków, głównie krajowego pochodzenia.

Obecnie zrozumiano, jakimi źródłami energii biologicznej są świeże rośliny i przetwory z nich otrzymane. Opracowano szereg metod otrzymywania ze świeżych roślin pełnowartościowych przetworów, posiadających energię ciał czynnych świeżej rośliny.

Podjęto szereg prac kontrolnych nad tzw. lekami ludowymi. W większości przypadków badania naukowe potwierdziły ich wartość leczniczą, dzięki czemu wiele roślin, stosowanych dotychczas w ludowym lecznictwie empirycznie uznano ponownie za cenne leki doby współczesnej (np. jemioła), co więcej, zaczęto zastępować z powodzeniem zioła sprowadzane z krajów egzotycznych, ziołami krajowymi.

Otóż stwierdzanie, że i w dziedzinie farmakopealnej nastąpił odwrót do ziół, przepowiedziany jeszcze w roku 1909 przez potentata nauki T s c h i r s c h a, kiedy to prof. Tschirsch wyraził się o przyszłości ziololecznictwa:

„Możemy liczyć napewno ,że medycyna powróci gorliwiej niż dziś do surowych materiałów roślinnych, gdy gruntownie zepsuje sobie żołądek na lekarskich wytworach syntezy chemicznej i wypróbuje wszystkie organy zwierzęcego ciała".

Jednym bardzo ważnym powodem nawrotu do ziół jest przede wszystkim zniechęcenie do specyfików w lecznictwie.

Podręczny spis lekarstw w tzw. kalendarzykach lekarskich wymienia zwykle około 10.000 lekarstw. Są to nie tylko preparaty najczęściej używane, znane i rozpowszechnione (takich jest zaledwie 180 do 200), lecz obok nich istnieje kilkadziesiąt razy większa liczba środków produkowanych przez liczne fabryki. Bardzo często te specyfiki nie wnoszą żadnych nowych elementów w lecznictwie. Otóż ta ich cecha, oraz dosyć wysokie ceny, szczególniej rzucają się w oczy w kuracjach chorób przewlekłych, motywują ujemną reakcję nie tylko ze strony pacjenta, aptekarza, ale nawet i ordynującego lekarza.

Niemniej ważnym motywem stosowania ziół bywa... potrzeba. Opowiem pewne zdarzenie, co zilustruje moje twierdzenie.

W roku 1915 na froncie zachodnim w jednym ze szpitali polowych armii francuskiej leżało dużo chorych żołnierzy senegalczyków. Większość z nich, po ciężkich anginach, nie przyzwyczajona do wilgotnego i zimnego klimatu, zapadła na chroniczne zapalenie nerek. Wszyscy cierpieli na duży obrzęk nóg. Lekarz szpitalny przeprowadził analizę krwi i stwierdził ciężki stan żołnierzy, powstały na tle tzw. chloruremii. Wówczas na froncie francuskim odczuwany był w ogóle wybitny brak nawet najniezbędniejszych lekarstw, a tu nagwałt potrzebne były drogie zastrzyki.

Na szczęście owym lekarzem szpitalnym była chluba francuskiej nauki, prof. Henryk L e c l e r c.

Przypomniał on sobie kilka przypadków z własnej praktyki, przypomniał pracę znawców jak D a l c h é (La cure d'oignons) i zaordynował swoim chorym... zjadać sześć ogromnych cebul dziennie. I o dziwo, po ośmiu dniach takiego leczenia zniknęły obrzęki, potroiła się ilość moczu, uzdrowienie chorych z „chloruremii" poszło łatwo.

Kto wie, może jeszcze zajdzie podobna potrzeba i to niekoniecznie we Francji, a wtedy stwierdzimy jeszcze raz, że i do dziś, właściwie, rośliny są podstawą lecznictwa.

Dr Jerzy Lypa



Zielarki wileńskie

POSIEDZENIE KOMISJI GŁÓWNEJ KÓŁ MŁODZIEŻY P.C.K.



Odbyło się w Warszawie posiedzenie Kom. Głównej Kół Młodzieży P. C. K. z udziałem delegatów 16 Kom. Okręgowych. W wyniku wyborów prezesem Komisji Głównej został sędzia Aleksy Chrzanowski, wiceprezesami: dyr. Michał Pollak i p. Anna Paszkowska, sekretarzem p. Anna Roszkowska. Przyjęto nowy regulamin dla Kół Młodzieży P. C. K. Na zdjęciu uczestnicy oraz instruktorzy Kół Młodzieży P. C. K., którzy przysłuchiwali się obradom Komisji Głównej

PROBLEM OBRONY PRZECIWGAZOWEJ DZIECKA

Obrona przeciwgazowa dzieci w czasie wojny jest rzeczą niezmiernie ważną, bodajże ważniejszą od zagadnienia obrony przeciwgazowej ludzi dorosłych. Obrona przeciwgazowa dorosłych jest właściwie zupełnie rozwiązana i dziwić się tylko należy temu faktowi niezaprzeczalnemu, że po dziś dzień tak mało pracy poświęcono zagadnieniu



Po nalocie lotniczo-gazowym do mieszkań naszych wchodzić będziemy w maskach

nie tylko obrony przeciwgazowej dzieci, ale i zagadnieniom toksykologicznym wieku dziecięcego wraz z metodami ratownictwa przeciwgazowego. Świat niezbyt pamiętał o dzieciach. Jeśli przejrzymy całą literaturę dotyczącą gazów bojowych, nie znajdziemy o dzieciach prawie żadnej wzmianki. A przecież nie wolno zapominać o tym, że dzieci są elementem najbardziej wrażliwym na bojowe środki chemiczne i że w przyszłej ewentualnej gazowej wojnie, one mogą stanowić największy procent strat tym boleśniejszych, że przecież dzieci stanowią w dobie powojennej najcenniejszy narybek, którego zadaniem jest wypełnienie luk spowodowanych w liczebności osób dorosłych przez działania wojenne.

Na szczęście zdrowy odruch obrony przeciwgazowej dziecka zaczyna kiełkować w różnych krajach. Zaczynają się pojawiać pierwsze aparaty i maski dla obrony dziecka i możemy mieć nadzieję, że problem ten zostanie wkrótce ostatecznie rozwiązany.

Zagrożenie dzieci powinno być najpoważniejszym atutem, przemawiającym za zakazem atakowania bezbronnej ludności cywilnej wewnątrz krajów walczących, bo dzieci w takim wypadku są narażone najbardziej.

Ostatnio z Anglii dochodzą wiadomości o skonstruowaniu wózków dziecinnych chroniących przed gazami, ponieważ trudno zakładać maski przeciwgazowe niemowlętom. Wózki są tak skonstruowane, że za jednym pociągnięciem dźwigni zamykają się hermetycznie. Z boku znajduje się



Spacer w czasie przyszłej wojny

ludząco podobny do opisywanego aparatu angielskiego. Niezależnie od wózka austriackiego, firma Stolzenberg w Niemczech produkuje od kilku lat wózki dziecinne dla obrony przeciwgazowej, zaopatrzone w aparaty tlenowe izolujące.

W Niemczech wypuszczono ostatnio na rynek maskę przeciwgazową dla ludności cywilnej, która w swym najmniejszym wymiarze może być użyta dla dzieci już od 4 — 5 lat życia.

Bardzo ciekawe rozwiązanie kwestii obrony przeciwgazowej dziecka wykonał we Francji inż. Leau, wprowadzając na rynek specjalnie uszczelnione płaszcze przeciwgazowe dla dzieci, z urządzeniem filtrującym powietrza, do wnętrza, lub dostarczającym tlenu z aparatu tlenowego izolującego.

Jest jeszcze kilka innych koncepcyj, które świadczą o tym, że świat budzi się z bezruchu w którym znajdowała się dotychczas kwestia obrony przeciwgazowej dzieci, czemu można tylko przyklasnąć i życzyć jak najrychlejszego zupełnego rozwiązania tego problemu, który jak do dziś stoi na przeszkodzie rozpowszechnieniu masek przeciwgazowych dla dorosłych. Żadna bowiem matka nie zakupi maski przeciwgazowej dla siebie tak długo, dopóki nie dostanie jej również dla swych dzieci. Jest to zresztą zupełnie zrozumiałe i najzupełniej racjonalne stanowisko kobiety i matki. Żałować tylko należy, że związki kobiece do dziś wykazały tak mało zainteresowania sprawą obrony przeciwgazowej dzieci i nie zdobyły się na żaden nacisk w odpowiednim kierunku w sprawie rozwiązania i przyśpieszenia ostatecznego załatwienia tej naprawdę palącej kwestii.

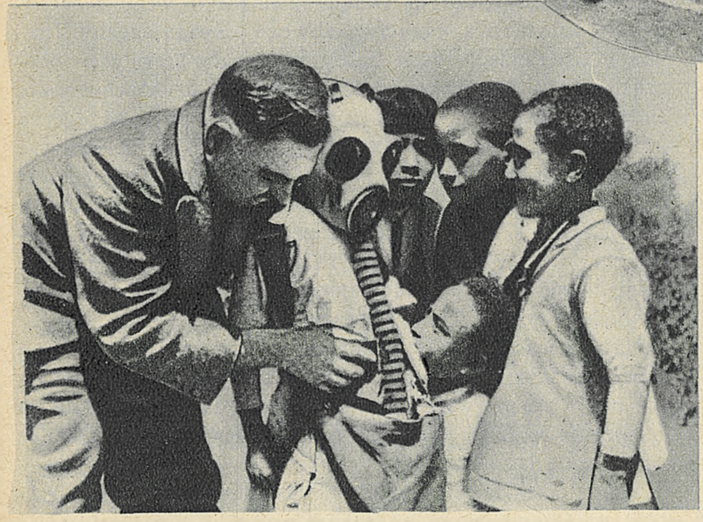
pompka, która nabiera powietrze i przez filtr wpompowuje je do wózka. Nowe wózki zostały wypróbowane najpierw na kotach i psach. Próby wykazały, że gazy nie przenikają do wnętrza. Wobec tego rozpoczęto już seryjną produkcję tych wózków. Cena ich ma być tak przystępna, że mogą się one stać przedmiotem masowej sprzedaży.

Tyle mówi notatka dziennikarska. Zaznaczyć należy, że myśl podjęta w Anglii nie jest wcale nowa. Na dowód niech służy widoczny na poniżej załączonej rycinie typ wózka dziecinnego z aparatem filtrującym wyprodukowanym w Austrii, który jest

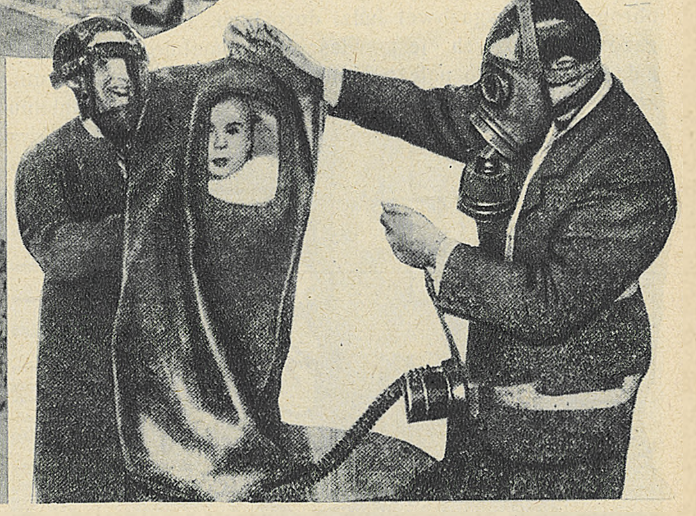


Mimo wojny i spodziewanych nalotów życie w mieście płynie normalnym trybem. Ojciec odprowadza dzieci do szkoły

Dr L. Krzewiński



Obrona przeciwgazowa dzieci w Abisynii



Płaszcze przeciwgazowe dla dzieci.

Największą „pozycją strat“ w przyszłej wojnie będzie niewątpliwie los niemowląt i dzieci, narażonych na okropne w skutkach działanie gazów bojowych. Problem obrony przeciwgazowej dziecka, jaki poruszamy na łamach naszego pisma — powinien zainteresować najszersze warstwy społeczeństwa. Zamieszczone przez nas ilustracje świadczą, że zagadnienie to znajduje już zagranicą swój realny wyraz zainteresowań.

OD NAJSTARSZEGO DO NAJNOWSZEGO SZPITALA

Początek szpitalnictwa w Polsce sięga bardzo odległych czasów, bo aż początku XIII stulecia. Budowa i organizacja szpitali była wówczas jednym z przejawów działalności filantropijnej, jednakże szpitale miały nieco odmienny charakter od obecnych. Wyraz „szpital" oznaczał raczej dom schronienia dla starców i ubogich, oraz wszelkich ludzi potrzebujących pomocy — jak również zakład leczniczy.

Inicjatywa wznoszenia szpitali wychodziła przeważnie od bractw religijnych o charakterze miłosiernym, a fundu szów na ten cel dostarczali bądź dygnitarze kościelni, bądź bogobojni magnaci, to też pierwsze szpitale powstawały przy bogatszych parafiach, albo przy klasztorach.

Na gruncie Warszawy najstarszą fundacją szpitalną był szpital św. Ducha. W r. 1388 Janusz ks. Mazowiecki na prośbę mieszczan warszawskich darował im kościółek św. Ducha (dziś po pauliński) z dochodami i gruntem pod właściwy szpital. Mieścił się on wówczas na Starym Mieście. Zapewniał opiekę ubogim, którzy „będąc zdrowi na ciele i umyśle nie mogli zapracować na siebie", lub też tym, „którym podobało się Bogu różnymi utrapieniami i kalectwami wieku podeszłego nawiedzić".

Szpital ten składał się „z 12 łóż od ulicy dla babek i z 5 łóż od podwórza dla dziadków. Z łóż tych wychodziło się na wspólną salę". Każdy pensjonariusz dostawał na rękę pieniądze na chleb, a oprócz tego jeszcze żywność. „Biorą ci ubodzy leguminę, piwo y każdy po dwa szóstaki na tydzień" — mówi Wejnert w swych „Starożytnościach Warszawy" z r. 1848.

Gmach obecnego szpitala św. Ducha przy ul. Elektoralnej wzniesiono w r. 1863, liczy więc zaledwie 75 lat. Budowany z rozmachem posiada nie dzisiejszą przestronność pomieszczeń. Jest to ten dawny typ szpitala, z którym tak bardzo harmonizuje habit i kornet Szarytki.

Najstarszym jednak gmachem szpitalnym, który przetrwał po licznych przeróbkach i dobudówkach jest szpital św. Rocha przy Krakowskim Przedmieściu. Ciemny i nieco ponury od zewnątrz, po przekroczeniu bramy sprawia miłą niespodziankę. Czworokątny dziedziniec, latem cały porosły dzikim winem, ma w sobie coś z zacisznego podwórca klasztornego.

Ufundowany w r. 1707 przez bractwo miłosierne św. Rocha, w celu niesienia pomocy mieszkańcom Warszawy w okresie morowej zarazy, początkowo mieścił się w „Bożydarze" (obecnej ul. Ordynackiej), ale już w 1710 r. przeniósł się do pałacu Sanguszki. Pozostałością tego pałacu są zapewne ostrołukowe sklepienia, które przetrwały po dziś dzień, lecz tylko w dwóch izdebkach będących poczekalnią ambulatorium.

Frontowy budynek powstał w r. 1749. Niezliczone kondygnacje schodów i krętych schodków, wąskie korytarzyki, nieduże salki o jednym szeregu łóżek, pasiatych chodnikach przecinających stare lśniące posadzki, obfitość zielonych krzewów doniczkowych pod oknami, przysłoniętymi staroświeckimi firankami. Wszystko to przypomina raczej stary dwór mieszkalny.

Najwięcej charakteru szpitalnego posiada budynek wewnętrzny, wzniesiony rzekomo według planów słynnego architekta Fontany. Duża i widna sala operacyjna, aczkolwiek staroświecka, cieszy się podobno uznaniem lekarzy. Na piętrze zaś, po środku, mała barokowa kapliczka a po obu stronach biegną dwie długie sale chorych. Po otwarciu drzwi tych sal chorzy z łóżek mogą oglądać nabożeństwo.

Nieduży ten szpital liczy zaledwie 120 łóżek. Posiada tylko wewnętrzny i chirurgiczny dział. Jak dalece zmieniły się wymagania medycyny stawiane szpitalom. Toć przecież ten stary gmach był ongiś uważany za szpital wzorowy, a w latach 1811—1818 był pierwszą kliniką uniwersytecką. Pamiątkę z tych czasów stanowią dwa medaliony wmurowane w kapliczce: prof. Czekierskiego i prof. „sztuki babienia" (ginekologa) prof. Wolffa.

Jaskrawy kontrast z tymi starymi szpitalami tworzy ultranowoczesny najnowszy szpital Ubezpieczalni Społecznej na rogu Solca i ul. Czerwonego Krzyża. Tak niedawno stała tu jeszcze obdrapana dwupiętrowa rudera. Dziś wyrósł wspaniały gmach w którym najdrobniejszy szczegół jest ostatnią zdobyczą techniki i doświadczenia w nowoczesnym szpitalnictwie.

Otwarty zaledwie w listopadzie ub. r. szpital ten lśni czystością i świeżością. Wita nas od progu jasny hall o sklepieniu wspartym na ciężkich czarnych błyszczących kolumnach. Wszystkie meble utrzymane w tonie jesionu. Kafelkowana posadzka, łatwa do zmycia i wydezynfekowania. Liczne drzwi do ambulatoriów, poczekalni, do gabinetu lekarza. Chory przyjęty do szpitala nie powraca już do sieni. Oddzielnym przejściem przechodzi do rozbieralni. Odzież w specjalnych olbrzymich workach, przypominających molochrony, wędruje do suteren, gdzie wisi nie gniotąc się i nie niszcząc w specjalnej hali.

Każde piętro ma swój dział, swoje wspaniałe sale operacyjne, jakże różniące się od dawnych. Znikła gdzieś zimna biel szpitalna. Ściany sal operacyjnych z jasnopopielatych kafelek, sufity szafirowe chronią oczy operatora od męczącego odblasku. Bezcieniowe lampy nad najostatniejszym typem stołów operacyjnych, którym za pomocą małej korby nadać można wszelkie możliwe położenia. Dwie sale operacyjne oddziela pokój gdzie w czasie operacji przebywają siły pomocnicze. Za podnoszoną szybą parowe sterylizatory. Wszystko w tym szpitalu jest zelektryfikowane. Oprócz laboratorium bakteriologicznego nigdzie śladu gazu. Ogrzewanie, aparaty sterylizacyjne, (nawet specjalne, do sterylizowania basenów) kuchenki, kotły frigidairy i lodownie — wszystko jest elektryczne.

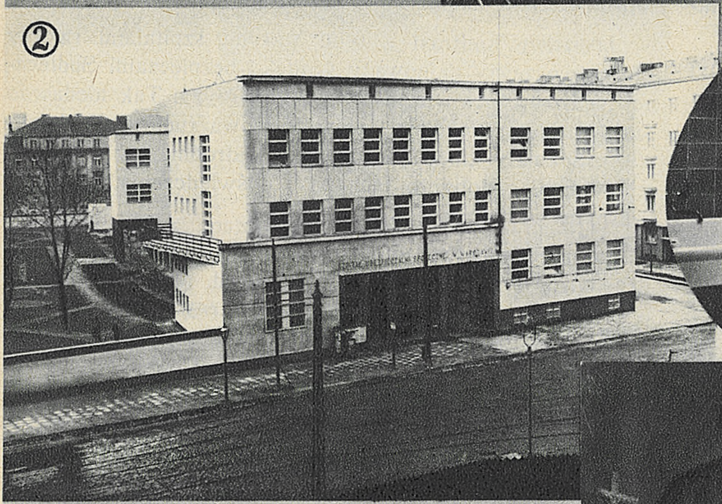
Nieduże salki szpitalne na 5—8 osób pogodne i jasne wysłane tak jak i korytarze, gabinety lekarskie, pokoje sióstr, schody i obszerne windy — niebieskim linoleum. Lampy w mlecznych abażurach jasne a nie rażące. Szpital ten można już nazwać luksusowym, szkoda tylko że obliczony na 300 łóżek. Jak na liczebność ubezpieczonych jest on mały.

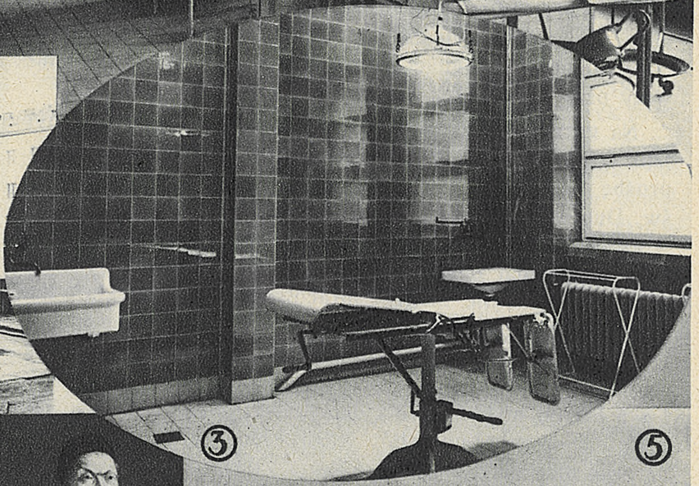
Wzorowy oddział położniczy zupełnie izolowany od reszty szpitala. Nie tylko żaden człowiek z zewnątrz nie przekroczy tego działu, wymagającego specjalnie higienicznych warunków, ale ponoć nawet bakterie nie ośmielają się wślizgnąć przez szparki, bo ich nie ma.

Niemowlęta mają oddzielne apartamenty. Pracują tam siostry Czerwonego Krzyża przechodząc na miejscu kurs

1) W nowoczesnym szpitalu Ubezpieczalni na Solcu w Warszawie. 2) Fronton szpitala Ubezpieczalni na Solcu, wzniesionego w r. ub. 3) Sala opatrunkowa w tym szpitalu. 4) Szpital Św. Ducha, jeden z najstarszych w Warszawie. 5) Ks. Boduin, twórca szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, — obok stary sztych, ilustrujący zabudowania tego szpitala w pierwotnej formie.

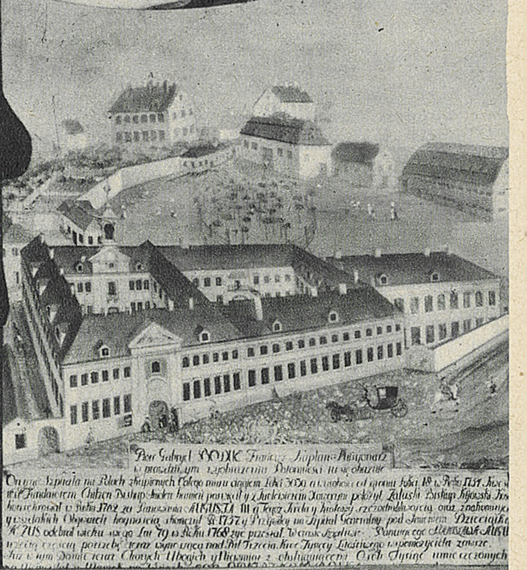












pielęgniarstwa. Leżą rzędem w swych małych łóżeczkach noworodki, które mają najidealniejsze chyba warunki.

Warte podkreślenia jest, że całe urządzenie szpitala jest dziełem naszego rodzimego przemysłu. Można więc żywić nadzieję, że skoro wszystkie te instalacje są u nas osiągalne, to takich wzorowych szpitali doczekamy się więcej tymbardziej, że ich brak, a zapotrzebowanie w miarę rozrostu liczebnego i terytorialnego stolicy zwiększa się w szybkim tempie.

Oglądając te kontrastowe bądź co bądź szpitale, aczkolwiek i w starych modernizuje się wszystko w miarę sił i możności, trudno się oprzeć wrażeniu, że jednak ci chorzy, którzy trafią na Solec są uprzywilejowani przez los. A przecież wszystkim chorym należy się uprzywilejowanie z tytułu takiego nieszczęścia, jakim jest choroba! A więc więcej takich nowych pięknych szpitali! **Maria Zawadzka**

W WALCE O ZDROWIE

„Cała rodzina otruła się grzybami... 2 osoby po spożyciu kiełbasy zmarły... Wyrafinowany zbrodniarz wytruł całą swą rodzinę nieznaną jakąś trucizną!... — oto pełne niesamowitej, a także często niezdrowej sensacji tytuły reportaży pism codziennych rozchwytywanych przez żądną emocji i „dreszczów" niewybredną publiczność. Wielkimi literami wydrukowane nagłówki, odpowiednim „sosem" podlany cały reportaż mają zwykle najgorliwszych czytelników. Zbrodnia, śmierć, trucizna!... znajdą zawsze ciekawych, są najlepszym magnesem przyciągającym publiczność.

Ale źródłem skąd czerpie się pełną dłonią materiał tych sensacyj są zwykle sprawnie działające i gorliwie pracujące komisariaty naszej Policji Państwowej, instytucją zaś, która czuwa nad naszym zdrowiem i roztacza skrzydła swej opieki nad całą ludnością jest dział badania żywności i przedmiotów użytku w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie przy ul. Chocimskiej. Powodowany nie tyle prostą ciekawością, ile chęcią dokładnego oznajmienia i zapoznania się z tą tak ze wszech miar pożyteczną instytucją udaję się na ulicę Chocimską. Melduję się najpierw u pana dyrektora docenta Krauzego, który łaskawie udziela mi pozwolenia na zwiedzenie działu i uzyskanie niezbędnych wiadomości. Dostaję się teraz w ręce sympatycznego pana magistra Nikonorowa, który bierze mnie zaraz pod swoją opiekę i cierpliwie udziela wyjaśnień. Udajemy się najpierw do oddziału nabiałowego, poświęconego całkowicie badaniu produktów i przetworów z mleka. W pierwszym rzędzie podlega badaniu mleko, ten najpotrzebniejszy do codziennego użytku niezbędny produkt.

Mleko podlega kontroli: 1) chemicznej i 2) bakteriologicznej. Kontrola bakteriologiczna polega na badaniu ilości bakterii zawartych w 1 centymetrze sześciennym mleka. Mleka warszawskie rynkowe są bardzo brudne, tak, że zawierają od 20 do 50 milionów bakterii w 1 centymetrze sześciennym.

Zanieczyszczenie mleka bywa też przez pałeczkę okrężnicy, która dostaje się do mleka wraz z nawozem wskutek niehigienicznego udoju i przechowywania mleka.

Kontrola żywności w Polsce na określenie mleka podaje następującą definicję: mleko jest to produkt, do którego nic nie dodano, i któremu nic nie odjęto. Ale całkiem innego zdania są p. p. producenci i kupcy, którzy dbali nie tyle o zdrowie swego klienta, ile o własną kieszeń „produkują" mleko na własny sposób. Wskutek tego mamy częste zafałszowanie mleka, które fałszowane bywa przez: 1) rozwadnianie, 2) środki konserwujące, jak soda, formalina, lub 3) zanieczyszczanie mechaniczne (brud przy dójce).

Pierwszy i w codziennym będący użyciu produkt z mleka — masło fałszowane bywa przez: 1) wilgoć, 2) barwnik i 3) aromat. Powszechnie będące w użyciu fałszowanie masła margaryną wykrywa się pod lampą kwarcową oraz dzięki obecności skrobi (mąki kartoflanej).

Państwo dbałe o zdrowie swoich mieszkańców wymaga od producenta, aby do margaryny obowiązkowo dodawał 0,2% skrobi (mąki) dla ułatwienia kontroli.

Inny produkt z mleka — **śmietana** fałszowana bywa twarogiem i mąką. Pomimo, że w dzisiejszych czasach coraz częściej dają się słyszeć głosy, aby ludzkość w imię odrodzenia duchowego, higieny i zdrowia ciała odwróciła się od mięsa, to jednak pełne przekonywujących argumentów nawoływania jaroszów nie zawsze znajdują chętnych. Zwolennicy odżywiania się mięsem również na swą obronę przytaczają naukowe argumenty, że człowiek żyjący w naszym zimnym klimacie potrzebuje większą ilość kalorii ciepła, którą tylko dać mu może mięso. Jedynie na wiosnę i latem rzedną szeregi „mięsożernych", nie mówiąc już o zdeklarowanych artretykach, którzy siłą rzeczy muszą się wyrzec mięsa.

A że obecna pora ciepła — wiosenna sprzyja psuciu się mięsa, więc też posłuchajmy jak bada się mięso: Badanie mięsa podobnie jak mleka polega na: 1) badaniu bakteriologicznym i 2) badaniu chemicznym. Prócz tego mięso bada się: 1) na bakterie gnilne, 2) na beztlenowce i 3) na grupę tyfusu i paratyfusu.

Specjalnemu i szczegółowemu badaniu podlegają również i **wędliny**, które często przez nieuczciwych producentów bywają fałszowane przez: 1) dodatek skrobi (mąki) i 2) barwienie, przy czym środek kiełbasy nie może być barwiony, powłoka zaś może być barwiona barwnikiem dozwolonym. Bardzo dużo wypadków zatrucia kiełbasą bywa spowodowanych przez jad kiełbasiany t. zw. baccilus boticinus.

Poza nabiałem i mięsem szczegółowemu badaniu bywa poddawana mąka i wszelkie przetwory z mąki, poza tym proszki do pieczenia ciast, surogaty jak kawa zbożowa, również lemoniady, miody, herbata. Bardzo często również bywa fałszowany ryż — talkiem, albo ultramaryną, dopiero po zagotowaniu farba rozpuszcza się w wodzie. Ale i rzadziej, zwłaszcza w Polsce, będące w użyciu wina bardzo często są fałszowane przez dodanie środka konserwującego.

Dział kosmetyków.

Ale nie tylko środki żywnościowe bywają badane przez P. Z. H. Instytut ten zainteresował się

również żywo działem kosmetyków, mających licznych odbiorców, zwłaszcza wśród płci pięknej, dbałej zawsze o swoją urodę. Na pierwszy ogień idą wszelkie farby do włosów. Na rynku wszystkie farby, które dają odcień od rudego do czarnego są bardzo szkodliwe dla zdrowia. Pozostaje to w związku z tym, że odcieni ciemnych nie można otrzymać przez farbowanie włosów, brwi i rzęs henną naturalną. W celu zatem otrzymania kolorów ciemnych wytwórcy dodają do henny związki metali, szkodliwych dla zdrowia jak ołów i miedź, lub związki organiczne, również wybitnie toksyczne, które mogą wywołać zapalenia skóry, a nawet poważne zatrucie wewnętrzne.

Pomadki do ust mogą być szkodliwe, jeżeli barwnik w nich zawarty zawiera zanieczyszczenia organiczne, lub arsen, ołów i miedź.

Wszystkie kosmetyki i barwniki żywnościowe znajdujące się na rynku powinny bezwzględnie być zarejestrowane w dziale badania żywności i przedmiotów użytku w P. Z. H. w Warszawie. To samo dotyczy również wszelkich surogatów.

Państwowy Zakład Higieny bada ponadto i przeprowadza kontrolę wódek, soli, sody, octu, esencji octowej, garnków i główek syfonowych.

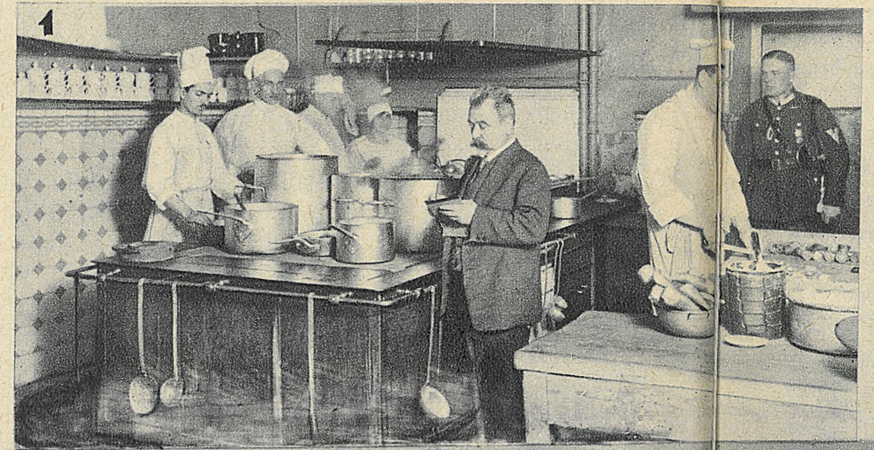
Zapoznawszy się teoretycznie z pracami P. Z. H. pragnę również poznać najbardziej może ciekawy odział przyrządów, służących do wykrywania wszelkich nadużyć przeciwko prawom higieny. Uprzejmy p. magister służy mi i tym razem swoją nieocenioną pomocą i wprowadza mnie do idealnie urządzonej ciemni, w której na specjalną uwagę zasługują następujące przyrządy:

1) **lampa kwarcowa,** służąca do badania masła i wykrywania czy posiada margarynę,
2) **polorymetr,** przyrząd, oznaczający procentowość cukru,
3) **spektroskop,** służący do badań sondowych,
4) **spektrometr** służy do analizy widomej barwników,
5) **fotokomórka elektryczna Langa,**
6) **kalorymetr Zeissa,**
7) **potencjametr.**

Poza tymi przyrządami na szczególną uwagę zasługują jeszcze przyrządy następujące: **Aparat Sokleta,** służący do oznaczania tłuszczu. Bardzo ciekawy jest również idealny piec elektryczny dający temperaturę do 1200° i posiadający termoregulator. Dalej idą: lodówka, w której przechowuje się wszystkie próby, pobrane do badania a także już zbadane i suszarka, w której oznacza się procent wilgoci. Na szczególną uwagę zasługują jeszcze precyzyjne wagi, które ważą z dokładnością do $^{1}/_{1000}$° gr. Są to wagi automatyczne usprawniające szybkość ważenia.

W WALCE O NASZE ZDROWIE

Walka o nasze zdrowie, prowadzona w wielkim miastach przez czynniki państwowe, miejskie i społeczne — wymaga całego aparatu środków, jakimi rozporządzać muszą ci, co tę walkę podjęli. Na przebiegłość i złą wolę fałszerzy produktów żywnościowych odpowiedzieć trzeba umiejętności wykrywania fałszerstw. Do dyspozycji stają tu: bogate doświadczenie, badania naukowe, oraz nowoczesne urządzenia i aparaty.



1



2. 5.

1) W kuchni restauracyjnej również można „coś znaleźć". 2) Pieczywo w drodze ze sklepu do domu. 3) Mleko, dostarczane w ten sposób, daje więcej gwarancji, że jest dobre i pozbawione bakterii. 4) W Miejskim Instytucie Higieny — badanie mleka. 5) Pieczywo w koszyku. 6) Komisja na targu. 7) Laborantka sprawdza, jakie mleko pijemy. 8) Mleko w takich warunkach dostarczane, nie zawsze jest czyste, i zdrowe. 9) Wykrywanie „sztucznych krów" w oborze.



3. 4.



6.

7.



8.



9.

Jeszcze tylko pragnę poinformować się szczegółowo o celach i zadaniach P. Z. H. Z krótkiego wywiadu z panem magistrem Nikorowem dowiaduję się, że kontrola żywności w Polsce prowadzona jest przez dział badania żywności i przedmiotów użytku P. Z. H. w Warszawie i jego filie, oraz instytuty badania żywności komunalne.

P. Z. H. w Warszawie posiadają następujące filie: w Gdyni, Poznaniu, Łodzi, Katowicach, Krakowie, Wilnie, Stanisławowie i Łucku.

Zakres pracy P. Z. H. jest ogromny, gdyż Zakład poza kontrolą zajmuje się zagadnieniami naukowymi, opracowywaniem metod badania w celu stworzenia polskiego kodeksu spożywczego. Szwajcaria, Niemcy i Austria, państwa, w których kontrola żywności jest znacznie starsza niż w Polsce mają zbiory przepisów, które obejmują całokształt kontroli.

P. Z. H. posiadają jeszcze bardzo ciekawy oddział chemii sądowej toksykologicznej. Jest to oddział, który bada wszystkie sprawy sądowe, wynikłe na tle zatruć produktami spożywczymi, a także sprawy karne.

Dział badania żywności i przedmiotów użytku Państwowych Zakładów Higieny nie ustając w swej twórczej, a tak pożytecznej, dającej nieocenione usługi państwu i społeczeństwu pracy, stale i wytrwale dąży do tego, aby w niedalekiej przyszłości w każdym mieście Polski liczącym ponad 50 tys. mieszkańców znajdowała się pracownia badania żywności. Wówczas to kontrola żywności byłaby bardziej sprawna i biedna ludność nie byłaby narażona na okropne w skutkach eksperymenty zatrucia, których nieomal codzienną pastwą staje się dzisiaj.

— Takie są nasze cele i zadania na przyszłość — kończąc swą rozmowę, mówi p. magister, a ja dziękując mu za informacje opuszczam ten gmach z sercem wezbranym wdzięcznością dla ludzi nauki i pracy, którzy pracując cicho, bez rozgłosu, pracą swą pożyteczną spełniają sumiennie swój obowiązek, stając na straży naszego zdrowia, a nieraz nawet i życia...

Józef Wilkoszewski

CO TO JEST KRWIODAWSTWO?

Kiedy wszędzie zagranicą wielka zdobycz wiedzy medycznej, jaką jest ratowanie istnień ludzkich drogą przetaczania krwi, stanowi już nie abstrakcyjną ideę, ale potężną organizację, — u nas, po za światem lekarskim, mało kto rozumie czym jest w istocie swej krwiodawstwo.

Żadnej idei, najbardziej związanej z obronnością kraju społeczeństwo nie przyswoi, jeżeli jej nie doceni, a nie doceni póty, póki jej nie zrozumie i nie zgłębi.

Przetaczanie krwi, a więc i krwiodawstwo, od dawna przestało być eksperymentem, czy jakiejś wątpliwej wartości doświadczeniem biologicznym. Przecież pierwszy ośrodek przetaczania krwi powstał w Londynie już w r. 1921, a więc przed 17-tu laty i zabieg ten wielokrotnie zdał egzamin jedynej w swoim rodzaju skuteczności. W wypadkach ciężkich skrwawień, kiedy medycyna była już bezradna, jedynie przetoczenie krwi odpowiedniej grupy zdołało utrzymać i podniecić ledwo tlejącą iskierkę życia ludzkiego.

Akcja tworzenia na całym świecie ośrodków i służby krwiodawczej, organizowanych przez Czerwone Krzyże stale się rozwija. W r. 1935 osiem narodowych Czerwonych Krzyży rozporządzało 31 ośrodkami transfuzyjnymi, a już przy końcu 1937 r. organizacja krwiodawstwa objęła 12 państw i ośrodków takich działa 57.

DLA WSZYSTKICH.

Dobrodziejstwo korzystania z dobrze dobranej krwi musi być uprzystępnione wszystkim potrzebującym bez wyjątku. Nie może być przywilejem, związanym z faktem posiadania większych zasobów pieniężnych. Ale na to, żeby lekarz mógł stosować w potrzebie transfuzję, musi dysponować bądź obfitym materiałem ludzkim w postaci krwiodawców, bądź też zapasami krwi konserwowanej. Udzielanie własnej krwi komuś, dla kogo krew ta jest kwestią życia czy śmierci, to przecież największy honor i szczyt samarytanizmu. Nie jest to przy tym ani bohaterstwo, ani jakieś specjalne poświęcenie, gdyż człowiek zdrowy w najmniejszym stopniu nie odczuwa ubytku paruset gram krwi, a ludzie słabi i chorzy w ogóle nie są brani w rachubę.

Im liczniejsze są w danym kraju rzesze ludzi o zbadanych grupach krwi, im więcej jednostek liczą organizacje krwiodawców, tym mniej pojedyncze osobniki są eksploatowane. Krwiodawstwo winno być powszechną służbą publiczną, a nie ulega kwestii, że gdyby nastawienie społeczeństwa zmieniło się tak gruntownie, że ludzie poczytywali by sobie za ujmę nie należenie do organizacji krwiodawców, to moglibyśmy dopiero wówczas zdobyć pewność, iż w razie wojny ani jeden nasz żołnierz nie umrze z upływu krwi od ran, poniesionych w obronie kraju.

M. O. P. KRWI.

Na zagadnienie to trzeba patrzeć z dalszej perspektywy w sposób przewidujący, dopiero wówczas nabiera ono swej pełnej wagi. Boć przecież w czasach pokojowych konsumcja jest raczej drobna. Bardzo szlachetny, lecz niepotrzebny i przesadny byłby odruch masowy społeczeństwa domagającego się natychmiastowego pobrania krwi od wszystkich, którzyby się dobrowolnie zgłosili. Natomiast czynem istotnie obywatelskim byłoby zbadanie wła-

snej grupy krwi i umożliwienia przeprowadzenia masowej statystyki i rejestracji. Taki MOP krwi przygotowany spokojnie, zawczasu, to potężny środek obronny na wypadek katastrofy wojny.

Organizowanie centrów krwiodawców w miastach zaspakaja na razie potrzeby szpitali i klinik miejskich, ale nie prowincji i obszarów słabo zaludnionych. Obecne metody konserwacji krwi wynalezione i stosowane w Polsce rozwiązują w dużym stopniu to zagadnienie, umożliwiając dostawę krwi do najbardziej zapadłych zakątków kraju. Konieczne też jest przeszkolenie kadr lekarskich specjalnie w technice transfuzyj.

Czerwony Krzyż, dzięki potężnej organizacji, skupiającej pod swym samarytańskim sztandarem obywateli wszystkich warstw społecznych, bez różnicy przekonań politycznych, jest instytucją najbardziej powołaną do rozpowszechnienia tej idei. Nastawiony organizacyjnie do niesienia pomocy społeczeństwu w zakresie zdrowia publicznego tak w czasie pokoju, jak i wojny posiada aparat umożliwiający tworzenie sieci służby przetaczania krwi.

Rozporządzając wielką ilością członków może wytworzyć typ krwiodawcy nie zawodowego, traktującego krwiodawstwo jako jeden z obowiązków obywatelskich wynikających z przynależności do P. C. K. Nie byłoby to wcale trudne, gdyby tylko każdy członek P. C. K. uważał za zaszczyt, że na jego legitymacji członkowskiej wpisana jest jego przynależność grupowa krwi. Za pionierami tej idei poszliby inni, bo to już jest ludzka rzecz, a tylko zbiorowy odruch tworzy wielkie dzieła.

KLIENTA TRZEBA POSZUKAĆ

Wprowadzona od paru miesięcy reforma kolportażu wydawnictw i materiałów propagandowych nasuwa nam pewne refleksje i uwagi, którymi chcielibyśmy się podzielić z naszymi czytelnikami — działaczami Okręgów i Oddziałów.

Jak wiadomo, akcja rozpowszechnienia w terenie wydawnictw P. C. K. spoczywa teraz na Okręgach, których składnice mają być źródłem zaopatrzenia w ten materiał swoich placówek i agend. Wydaje się nam jednakże, że dotychczas sprawa ta nie znajduje się na właściwym poziomie. Nie tylko nie ujawnia się zwiększenie ekspansji w tym kierunku, ale przeciwnie — zamiast szukać klienta, nawet nie dla osiągnięcia zysku ze sprzedaży, ale poprostu ze względów czysto propagandowych dla penetracji wysuwanych przez PCK. zagadnień w życie obywatela, zbyt wydawnictw P. C. K. zmniejszył się znacznie.

Wymownym tego dowodem są zapotrzebowania Okręgów, nadsyłane do Zarządu Głównego. Broszury, napisane przez najpopularniejszych autorów, wydane bardzo starannie i po bardzo przystępnej cenie, są sprowadzane do Okręgów w ilości często nie dorównywającej nawet liczbie ich oddziałów. Jakże można mówić w takim razie o rozpowszechnieniu tych publikacji na szerszą skalę. Co smutniejsze — wiele Kół, a nawet Oddziałów nie orientuje się wcale, jakim materiałem wydawniczym P. C. K. rozporządza. A jednak kolportaż wartościowej i taniej książki nawet na najbardziej głuchej i ubogiej prowincji ma wielkie widoki powodzenia, należy tylko rozwinąć pewną energię i pomysłowość dla rozszerzenia tej akcji. W danym wypadku bardzo skuteczną metodą byłby kolportaż domokrążny. Wiemy doskonale, że nie zawsze materialna niemożność nabycia jakiegoś towaru jest powodem nie kupowania go. Często poprostu brak sposobności nabycia czegoś jest tego przyczyną. Mamy niejednokrotnie sposobność obserwowania, jakim powodzeniem cieszy się na jarmarkach czy odpustach koszykowa sprzedaż najniedorzeczniejszych, czasem wręcz pornograficznych czy wywrotowych wydawnictw. Różne warszawskie „szlagiery" rewiowe, kryminalne romanse, senniki i „poradniki zdrowia" są masowo i wcale nie za tanie pieniądze nabywane przez małomiasteczkową czy wiejską ludność. Niewątpliwie znalezienie zdolnych sprzedawców tanich i zajmujących broszurek higienicznych P. C. K. w dobie dzisiejszego bezrobocia, nawet wśród inteligencji, nie natrafiłoby na specjalne trudności. Oczywiście można by taką sprzedaż połączyć z jakąkolwiek imprezą propagandową - higieniczną, czy to przy ruchomym ambulatorium na samochodzie P. C. K. (ileżby się przy tej okazji znalazło pacjentów!), czy na wozie propagandowym, gdzieby można wyświetlić przezrocza P. C. K., wygłosić pogadankę higieniczną czy przy innych okazjach wykorzystania większego skupienia ludności. Niewątpliwie duchowieństwo poszłoby chętnie na rękę i ułatwiło sprzedaż przed kościołami, po nabożeństwach. Należy jednak zastanowić się głębiej nad tą sprawą i kolportażem wydawnictw ideowo i materialnie zainteresować przede wszystkim Oddziały i Koła.

Podobną metodę zastosować by można było dla zdobycia prenumeratorów miesięcznika „Jestem!" jak i dla jednego z najlepszych polskich pism dla młodzieży, jakim jest „Czyn Młodzieży PCK". Musimy uświadomić sobie jasno, że każda książeczka z godłem Czerwonego Krzyża, każdy egzemplarz naszych miesięczników jest skutecznym propagandzistą naszych wspólnych poczynań, że czytelnik, który znajdzie dobrą radę w broszurce Czerwonego Krzyża, zainteresuje się i samą instytucją, która mu z tą radą śpieszy, że łatwiej będzie go zwerbować na członka, czy uzyskać odeń ofiarę pieniężną.

Przede wszystkim jednak należy pamiętać, że wydawnictwa P. C. K. nie powinny kisnąć i kurzyć się na półkach składnic, że należy je między ludzi wprowadzić, wystawiając je w witrynach sklepów i kioskach, a nawet na straganach i w koszykach, bo to jest towar, który ludziom przynosi pożytek, a Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi chlubę.

A więc nie trzeba na nabywcę czekać bezczynnie — ale do niego podejść i udostępnić mu zapoznanie się z naszym dorobkiem wydawniczym.

Jednym słowem, tak jak w handlu: KLIENTA TRZEBA POSZUKAĆ!

M. U.

Bezśnieżna i mroźna zima 1936-37 roku i klęska suszy latem 1937 r. przyniosła rolnikom Podlasia ogromne straty. Zbiory zboża roku ubiegłego były o 85% mniejsze niż w latach ubiegłych. Podobnie przedstawia się sprawa paszy dla bydła, która zupełnie została zniszczona suszą. Rolnicy powiatów łukowskiego, bialskiego i siedleckiego, nie tylko nie mają sami co jeść, lecz również nie mają czym karmić bydła.

Przeprowadzam rozmowę z Wójtem gminy Wodynie pow. siedleckiego, p. Szczepanem Piwowarczykiem.

— Jak tam panie wójcie z urodzajem w roku ubiegłym?

— Och! — lepiej nie mówić! Susza była taka, że najstarsi ludzie nie pamiętają. Wyschło co było posiane. Tylko ci gospodarze, którzy mają grunty niskie, podmokłe, jako tako wyszli obronną ręką, reszta zebrała z pola mniej zboża niż posiała. Dość powiedzieć, że kłos od kłosa rósł o parę kroków.

— A jak pasza? Może ta się udała?

— Gdzie tam! Również wszystko wyschło. Taka klęska, że coś okropnego.

— A jak sobie gospodarze radzą?

— A no ci, co mieli trochę zapasów z lat poprzednich, to je zjadają, ci co nie mieli — konają powoli. Ludność wyzbywa się inwentarza — bo go nie ma czym karmić. Na terenie mojej gminy we wsiach Trzemiec, Helenów i Kołodziec, mało która strzecha się na zagrodzie została — bo przecież trzeba czymś bydło karmić.

— A co dalej?

— Bo ja wiem? — czekamy! Powiat co może to pomaga, ziarna na zasiewy dostaliśmy. Aby do lata wytrzymać. Jak tylko krowy na pastwisko wyjdą, to zawsze trochę mleka można będzie sprzedać. Dzieciaki na jagody do lasu pójdą, trochę szczawiu, trochę jajek i jakoś się przetrzyma. Chłop to twarda sztuka i byle co go nie zmoże.

— A jak dzieci, czy są dożywiane?

— Mogę Panu powiedzieć tylko to, co na terenie mojej gminy się dzieje. A więc prowadzimy dożywianie przeszło 300 dzieci. Każde dziecko dostaje kubek mleka i 200 gr chleba, lub chleb ze smalcem. Kosztuje taka porcja około 10 gr. Fundusze na to częściowo sami zebraliśmy, trochę dostaliśmy z województwa. Ponadto niektóre rzeczy dostajemy w naturze, jak np. mleko. Słyszałem, że powiat łukowski otrzymał z Czerwonego Krzyża 12 tysięcy zł na akcję dożywiania dzieci, może i my też coś dostaniemy?

I tak jest wszędzie, każdy wójt to samo powie. Wszędzie nieurodzaj, głód, nędza. Ludzie z głodu sił nie mają do pracy. A tu wiosna idzie! Trzeba pracować na nowy chleb!

Powiat łukowski znalazł się w tym szczęśliwym położeniu, że pierwszy wystąpił z prośbą do Zarządu Głównego PCK. w Warszawie, za pośrednictwem Okręgu Podlaskiego, o przydział zł 12 tysięcy na dożywianie dzieci. Pieniądze te częściowo już otrzymał, reszta ma być przyznana w najbliższych dniach. Jesteśmy na zebraniu w Łukowie, w którym biorą udział przedstawiciele wydziału powiatowego, Zarządu Oddziału PCK. oraz 18 komitetów gminnych — to przeważnie działacze czerwonokrzyscy, a więc prezesi albo członkowie Zarządów Kół PCK. i opiekunowie Kół Młodzieży PCK.

Dożywia się na terenie powiatu łukowskiego 4064 dzieci na ogólną ilość 25 tysięcy. Akcja dożywiania jest prowadzona w szkołach powszechnych przy pomocy nauczycielstwa i Kół Młodzieży PCK. Dzieci dostają dziennie kubek mleka i chleb, lub też chleb ze smalcem, kawę czarną, zupę kartoflankę ze słoniną. Koszt dzienny takiego dożywiania wynosi 10 gr. Akcja dożywiania ma być prowadzona do nowych zbiorów, t. j. do 15 lipca.

Z okazji świąt Wielkanocy 4000 dzieci otrzymało paczki żywnościowe zawierające 1 kg placka słodkiego, 1/2 kg słoniny lub kiełbasy i 1/4 kg cukru. Koszt takiej paczki wyniósł około 1 zł. Każda paczka była zaopatrzona w napis drukowany — „Polski Czerwony Krzyż — dzieciom".

Na zakończenie zebrani — postanawiają złożyć Zarządowi Głównemu PCK. gorące i serdeczne podziękowanie za przyznanie kwoty zł 12 tysięcy na akcję dożywiania dzieci.

Zwracamy się do serc ludzkich: — pomóżcie dożywiać głodne dzieci podlaskie! — Pamiętajcie, że każda złotówka — to pożywienie dla 10-ciorga dzieci.

Pamiętajmy o powiedzeniu Marszałka Rydza-Śmigłego: — „Zdrowe, silne i dobrze wychowane dzieci — to przyszła siła obronna narodu".

Wszelkie ofiary pieniężne na akcję dożywiania dzieci prosimy wpłacać na konto w P. K. O. Nr 68906 — Okręg Podlaski P. C. K. w Siedlcach.

K. Kobus
Insp. Okr. Podlaskiego PCK.

ZWIĘKSZA SIĘ LICZBA PIELĘGNIAREK PCK.

Odbyła się w Warszawskiej Szkole Pielęgniarstwa PCK. piękna doroczna uroczystość wręczania dyplomów z ukończenia Szkoły 23 absolwentkom. Po przemówieniach: Dyrektora Szpitala PCK. — Prof. Dr B. Szareckiego, Dyrektorki Szkoły — p. M. Żmudzkiej, Przewodniczącej Korpusu Sióstr — Marii hr Tarnowskiej oraz pp. Wandy Strojnowskiej — w imieniu absolwentek i Wandy Stegmanówny — w imieniu słuchaczek, opuszczające Szkołę absolwentki złożyły następujące ślubowanie, streszczające w kilku lapidarnych słowach obowiązki i zadania pielęgniarki:

„Przyrzekam i obiecuję być wierną idei Czerwonego Krzyża, przestrzegać nakazów etyki zawodowej, wypełniać swe obowiązki sumiennie, nie uchylać się od opieki nad żadnym chorym i dążyć do szerzenia zasad zdrowotności i higieny życia codziennego na terenie mej pracy".

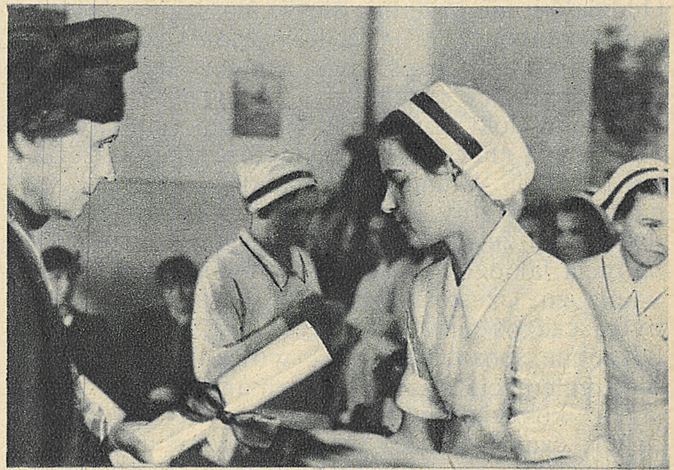
Szkołę Pielęgniarstwa PCK. istniejącą już od 9 lat ukończyło dotychczas 288 pielęgniarek — zawodowych.

PRZODOWNICE ZDROWIA.

W Brześciu nad Bugiem zorganizował Polski Czerwony Krzyż kurs dla przodownic zdrowia. W kursie brało udział 45 dziewcząt. Po skończeniu kursu zajmą się one pracą sanitarną na wsi. Na kursie zapoznają się z chorobami zakaźnymi ludzi i zwierząt, z chorobami kobiecymi, z higieną położniczą itd.

APTECZKI W SZKOŁACH POLESKICH.

Polski Czerwony Krzyż w Kamieniu Koszyrskim obdarował w tym roku 10 szkół powszechnych nowymi apteczkami. Apteczek tych jest już w powiecie 80.



Hr. Maria Tarnowska, Przewodnicząca Korpusu Sióstr P. C. K. wręcza dyplomy absolwentkom Szkoły Pielęgniarstwa P. C. K.

Z DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁU P. C. K. W ŁUNIŃCU

Przed dwoma tygodniami odbyło się walne zgromadzenie Oddziału P. C. K. w Łunińcu, na którym był obecny starosta powiatowy p. Kazimierz Weese. Oddział istniejący od r. 1930 rozwija z każdym rokiem swoją działalność i liczy obecnie 890 członków rzeczywistych, posiada 9 Kół P. C. K. na terenie powiatu, oraz 87 szkolnych Kół Młodzieży P. C. K., liczących ogółem 3.500 młodocianych członków.

Na czele Zarządu Oddziału stoi prezes A. Godlewski, wicestarosta powiatowy, któremu Oddział zawdzięcza swój rozwój.

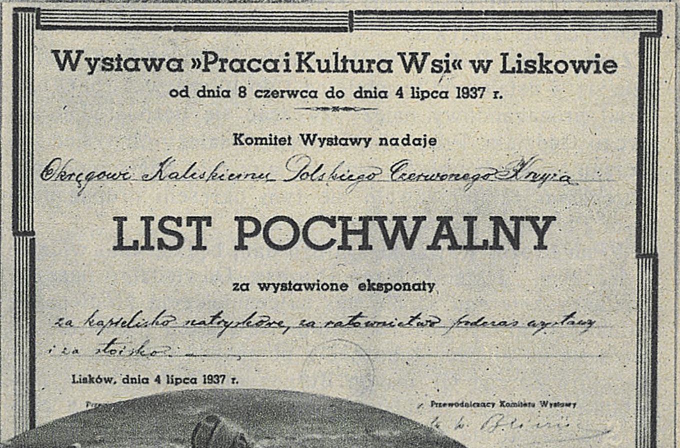
W r. 1937 Oddział prowadził akcję dożywiania dziatwy szkolnej na terenie kilku szkół i rozesłał 300 kg tranu do 32 szkół.

Oddział szkoli intensywnie sekcje rat.-san. P. C. K. Dla sekcyj rat.-san., oraz dla szkolnych Kół Młodzieży P. C. K. otworzono świetlicę, urządzoną wzorowo i uposażoną w pełny sprzęt świetlicowy, aparat radiowy oraz patefon elektryczny.

Oddział prowadzi akcję charytatywną, niesie pomoc pogorzelcom i powodzianom, oraz ubogim — w miarę swych sił i zasobów. Ostatnio wydatną pomoc w tłumieniu epidemii tyfusu plamistego w Czuczewczach niosło tamtejsze Koło P. C. K.

Walne zgromadzenie Oddziału, oceniając pracę Zarządu, udzieliło mu pełnego absolutorium, oraz wyraziło podziękowanie prezesowi Zarządu za wzorową organizację pracy w Oddziale.


1.


Wystawa »Praca i Kultura Wsi« w Liskowie
od dnia 8 czerwca do dnia 4 lipca 1937 r.

Komitet Wystawy nadaje

Okręgowi Kaliskiemu Polskiego Czerwonego Krzyża

LIST POCHWALNY

za wystawione eksponaty

za kąpielisko natryskowe, za ratownictwo podczas wystawy i za stoisko.

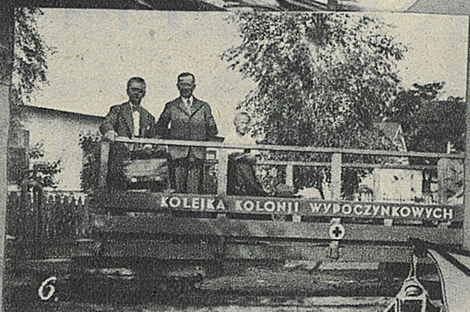
Lisków, dnia 4 lipca 1937 r.

Przewodniczący Komitetu Wystawy


3.


4.


5.



6.


7.


8.

1) Drużyny warszawskie odbywają ćwiczenia w udzielaniu pierwszej pomocy. 2) W r. ub. PCK. wziął udział w wystawie w Liskowie. Oto rezultat pracy PCK. w tej dziedzinie. 3) Baranowicze wydają żywność bezrobotnym. 4) Olkusz szkoli kobiety w ratownictwie. 5) Tomaszów Mazowiecki powiększa liczbę drużyn i sekcyj, oraz zapasy materiałów i sprzętu sanitarnego. 6) Na kolonii letniej PCK. we Fronołowie nad Bugiem. 7) Okręg Podlaski PCK. dożywia głodne dzieci. 8) Fragment z kolonii PCK. we Fronołowie.

MIĘDZY NAMI

Zarząd Koła P. C. K. w Murckach. Zarząd Główny prowadzi szeroką akcję wydawniczą i ma już w dorobku szereg cennych broszur i publikacji w dziedzinie popularyzacji higieny. Specjalną wagę Zarząd Gł. przykłada do wydawnictw z tego zakresu, przystosowanych dla ludności wiejskiej i opracowanych pod kątem potrzeb i możliwości wsi. Broszurki te są starannie wydane i ilustrowane, a ich cena wynosi 15 groszy za 1 sztukę. Ponieważ spis wydawnictw Zarządu Gł. obejmuje wiele pozycji, które za trudno byłoby wymienić w tej rubryce, poleciliśmy Wydziałowi Propagandy i wydawnictw przesłać dla Zarządu Koła PCK. w Murckach katalog wraz z cennikiem, z którego najlepiej zorientują się Państwo, jakie publikacje będą im przydatne. O wydawnictwa należy zwracać się bezpośrednio do Zarządu swego Okręgu, gdyż Zarząd Główny wysyłek drobnicowych nie załatwia.

Zarząd Koła P. C. K. w Radułtach. „Tydzień PCK" odbędzie się w ustalonym terminie od 1 do 10 czerwca rb. O materiał propagandowy należy zwracać się bezpośrednio do swego Oddziału. Program „Tygodnia" należy obmyśleć zawczasu i podjąć wszelkie wysiłki, aby całe miejscowe społeczeństwo zainteresowało się tym okresem propagandowym Polskiego Czerwonego Krzyża.

WPan Prezes Kowalski. Bardzo nam będzie miło widzieć w Redakcji „Jestem!" Pana Prezesa. Odwiedziny naszych działaczy z terenu są dla nas najcenniejszym źródłem informacji o pracy PCK. w kraju. Nawzajem i goście nasi mogą się na miejscu zapoznać z pomocami propagandowymi, które Zarząd Gł. ma do dyspozycji Oddziałów, a niejednokrotnie przy osobistej rozmowie wysnuć można cenne wskazówki dla naszych wspólnych poczynań.

WPani St. Gorzeńska, Lwów. Cieszymy się bardzo, że „Jestem" znajduje tak miłe uznanie. O fotografię z działalności Koła bardzo prosimy. Pożądane są jednak zdjęcia, ilustrujące przejawy działalności Koła, a nie grupy upozowane do fotografii. Redakcja zdjęć nie zwraca, a włącza do swego archiwum fotograficznego.

Starszy harcerz z Łodzi. W Zarządzie Głównym P. C. K. można nabyć w cenie 10 zł. apteczkę wycieczkową, specjalnie przygotowaną i nadającą się dla wycieczek zespołowych. O ratownictwie w nagłych wypadkach mamy doskonale napisaną broszurkę dr. Misiewicz p. t. „Podręcznik ratownictwa", którą nabyć można w Okręgu Łódzkim P. C. K. (Piotrkowska 236) w cenie zł. 0.60.

WPani Klara O. w Warszawie. Polski Czerwony Krzyż prowadzi dwie szkoły dla pielęgniarek zawodowych: w Warszawie i w Poznaniu. Informacje o warunkach wstąpienia do szkoły PCK. w Warszawie udziela bezpośrednio Dyrekcja Szkoły (Smolna 6).

WPan Brzeziński, w/m. Członkowie rzeczywiści PCK mogą korzystać z szeregu ulg i uprawnień, przyznanych im przez Okręgi, do których terytorialnie należą. Oddział Warszawski uzyskał dla swych członków 10% zniżkę cen w różnych firmach. Również lecznica PCK udziela członkom bonifikacji od ceny porad i zabiegów leczniczych.

Informacji może Pan zasięgnąć bezpośrednio w Oddziale Warszawskim PCK (ul. Trębacka 11 m. 12, tel. 593-10).

POD ZNAKIEM CZERWONEGO KRZYŻA NA SZEROKIM ŚWIECIE

ROZEJM CZERWONEGO KRZYŻA W PRADZE.

Prawda jest tym dla duszy,
czym czystość dla ciała.
Alicja Masarykówna.

Czechosłowacki Czerwony Krzyż obchodził bardzo uroczyście dnia 16-go kwietnia. w Wielką Sobotę „Rozejm Czerwonego Krzyża", ogłoszony według tradycyjnego zwyczaju w gmachu Parlamentu przez prezesa Izby, w obecności Prezydenta Rzeczypospolitej, władz państwowych, ciała dyplomatycznego i licznie zaproszonych gości.

Uroczystość „Rozejmu Czerwonego Krzyża", którego pierwszą inicjatorką była Alicja Masarykówna, prezeska Czechosłowackiego Czerwonego Krzyża, była obchodzona w roku bieżącym po raz osiemnasty.

„Rozejm" odbywa się co roku pod innym hasłem, mającym zawsze na celu poruszenie w społeczeństwie jakiejś wielkiej myśli twórczej, związanej z życiem codziennym i mogącej zainteresować wszystkie warstwy społeczeństwa.

Hasło „Rozejmu" spotyka się zawsze z gorącym poparciem Rządu, przywódców stronnictw politycznych, przedstawicieli różnych wyznań i prasy. W latach poprzednich ogłaszano między innymi: „Czystość wszędzie", „Dobro dzieci przede wszystkim", „Wdzięczność starcom", „W pokoju czujność". W roku bieżącym obrano jako hasło „Veritas vincit" („Prawda vitezi" — „Prawda zwycięża").

Wzorem lat ubiegłych prasa czechosłowacka szeroko omawiała znaczenie hasła i jego doniosłość. Najlepsze pióra dziennikarskie wydały szereg artykułów, omawiając znaczenie prawdy w życiu rodzinnym, w pracy zawodowej, w sprawach politycznych i w rozmaitych przejawach życia codziennego.

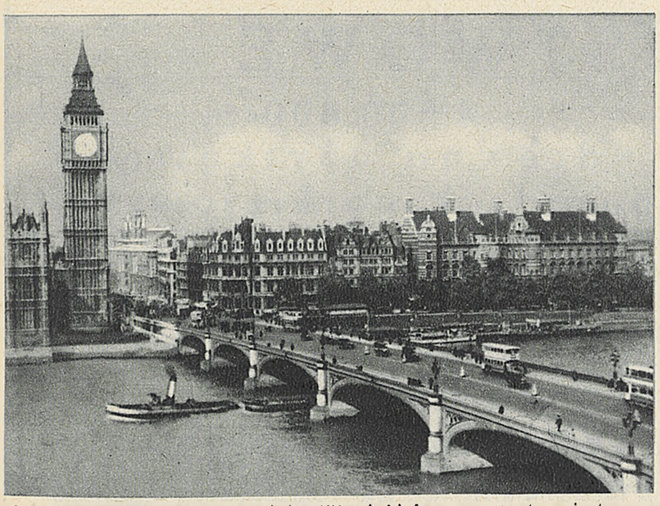
W tym święcie czerwonokrzyskim, powtarzającym się każdej wiosny, Czechosłowacki C. K. a łącznie z nim cały naród, wyraża swe dążenie do pracy pokojowej twórczej i do osiągnięcia większego szczęścia indywidualnego i zbiorowego.

XVI MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA CZERWONEGO KRZYŻA.

Zbliża się termin XVI Międzynarodowej Konferencji C. K. mającej się odbyć w Londynie w czerwcu roku bieżącego przy udziale przedstawicieli 62 Narodowych Towarzystw Czerwonego Krzyża. Wyczerpujący porządek dzienny porusza szereg zagadnień, związanych z działalnością Czerwonego Krzyża i zapowiada, że obrady Konferencji będą traktowały o sprawach niezmiernie doniosłych i aktualnych.

Należy pamiętać, że okres 4-letni, który upłynął od ostatniej Międzynarodowej Konferencji, odbytej w roku 1934 w Tokio, przysporzył bogate pole działalności Czerwonemu Krzyżowi zarówno na terenie wojny Italo - Abisyńskiej, jak podczas trwającej od 20-tu miesięcy krwawej wojny domowej w Hiszpanii.

W roku bieżącym przypada również 75-letnia rocznica zwołania w Genewie pierwszego międzynarodowego zjazdu,



Jeden z mostów na Tamizie. W głębi fragment starożytnego gmachu Parlamentu.



Zamek na Hradczynie.

na który przybyli w r. 1863 przedstawiciele kilkunastu państw europejskich, aby omówić główne podstawy nowo powstającego Czerwonego Krzyża.

Zjazd ten posiadał już wybitną cechę międzynarodową i był poniekąd wstępem do wielkiej Międzynarodowej Konferencji na której w niespełna rok później, w sierpniu 1864 roku, została podpisana Konwencja Genewska, kamień węgielny wszelkich poczynań Czerwonego Krzyża. Rocznica 75-lecia pierwszego międzynarodowego zjazdu Czerw. Krzyża będzie uroczyście obchodzona w Londynie.

W programie uroczystości związanych z przebiegiem XVI Międzynarodowej Konferencji Czerw. Krzyża przewidziane jest popołudniowe przyjęcie u Króla i Królowej, będących honorowymi protektorami Brytyjskiego Czerwonego Krzyża.

W skład delegacji Polskiego Czerwonego Krzyża, wyjeżdżającej do Londynu wchodzą: Gen. Senator Aleksander Osiński, — Prezes Zarz. Gł. PCK., p. Anna Paszkowska — Członek Zarz. Gł. PCK. dla spraw zagranicz. i propagandy, Prof. Dr Antoni Jurasz — Prezes Okręgu Wielkopolskiego PCK.

ZATRUCIA I RATOWNICTWO

Dr H. Kroepelin: O rozpryskiwaniu gazów bojowych z samolotów. (Luftsch. Nr 2. 1938).

Autor, profesor uniwersytetu w Istambule roztrząsa ważne zagadnienie rozpryskiwania gazów bojowych przez samoloty, poświęcając mu duży artykuł, którego treść jest następująca: Rozpryskiwanie gazów bojowych, w szczególności płynów parzących przez samoloty jest sprawą skomplikowaną, a działanie tych rozpylonych płynów może być skuteczne tylko w pewnych korzystnych okolicznościach. Do podobnych celów muszą być budowane specjalne samoloty, które do innych celów już nie mogą się w całej pełni nadawać. Autor przeprowadził szczegółowe badania fizykalne nad opadaniem rozpryskiwanych płynów w postaci kropel. Dalej obliczał szybkość spadania kropel o średnicy od 0,1—8 mm. Wyniki swych badań przedstawia w wykresach i tablicach zbiorowych. Zbadał dokładnie stosunek tego deszczu chemicznego do wiatrów i wyciągnął z tego praktyczne wnioski. Ostatecznie doszedł do wyniku, który mocno zachwiał pokładanymi do dziś nadziejami na doniosłość tego sposobu walki z powietrza.

O. Muntsch: Zadanie chirurga przy opatrywaniu zatrutych gazami bojowymi (Med. Welt. Nr 27/37).

Zatruci gazami bojowymi dostają się pod opiekę chirurga wtedy tylko kiedy są równocześnie ranni. Muntsch radzi unikać operacji przed 4—5 dniem po minięciu ostrych objawów ze strony dróg oddechowych, o ile nie było możliwe wykonanie zabiegu w okresie utajenia objawów. Operacyj długotrwałych należy unikać również w okresie utajenia i ograniczyć się do zabiegów najkonieczniejszych jak podwiązanie naczyń, amputacja, tracheotomia, przy równoczesnym użyciu strofantyny. Szczególne trudności sprawia narkoza. Ponieważ narkoza inhalacyjna jest wykluczona u zatrutych gazami duszącymi w okresie obrzęku płuc, pozostaje znieczulenie miejscowe do dyspozycji. Czy chirurg wybierze znieczulenie lumbalne, czy sakralne, parasakralne lub parawertebralne, zależy to już bardziej od zręczności chirurga, niż od stanu zatrutego. Gildemeister uważa, że uretan może być używany u tych zatrutych. Na podstawie doświadczeń Koontza i Moultona może być użyta awertyna po zatruciu fosgenem. Nawet narkoza ewipanowa jest oceniana przychylnie w podobnych przypadkach. Autor nakazuje ostrożność przy używaniu pernoktonu i noktalu. Po za tym wszystkie środki, które obniżają pobudliwość ośrodka oddechu są ryzykowne.

Dr Fonck: Prawo narodów a przyszła wojna. (Milit. wiss. Rundschau 1937. str. 518).

Autor zajmuje się niezwykle ważnym zagadnieniem ukształtowania się prawa wojennego w odniesieniu do przyszłej wojny, dotyczącego w szczególności walki lotniczej i chemicznej. Autor pracował długie lata w wydziale zagranicznym ministerstwa wojny i miał sposobność połączenia zdobytych teoretycznych wiadomości z dużym doświadczeniem praktycznym na podłożu prawa narodów. Autor stawia następujące zapytanie: 1) Jakie ograniczenia wprowadza międzynarodowe prawo wojenne dla wojny w przyszłości? 2) Czy ustanowienie świeżych norm dla międzynarodowego prawa wojennego jest potrzebne i możliwe do przeprowadzenia? W odniesieniu do obowiązującego międzynarodowego prawa wojennego między stronami walczącymi poddaje najpierw przeglądowi istniejące dotychczas normy. Wspomina o protokóle Genewskim, który zabrania w ogóle stosowania broni chemicznej i bakteryjnej. Autor poddaje w wątpliwość moc obowiązującą tego protokółu, z uwagi na luki, które posiada i na chemiczne przygotowania wojenne, które są przeprowadzane we wszystkich państwach. Autor dochodzi do tego przekonania, że poza tym kruchym protokółem zabraniającym stosowania gazów, nie ma właściwie w międzynarodowym prawie wojennym żadnej innej ochrony dla ludności cywilnej w głębi krajów walczących. Techniczne możliwości broni powietrznej są nieograniczone. Wojna totalna wprzęga całe społeczeństwa do służb pomocniczych wojskowych. Brakuje jakiegokolwiek międzynarodowego wojennego prawa lotniczego. Ludność cywilna jest właściwie zupełnie bezbronna wobec samolotów i jest to bardzo poważnym ostrzeżeniem, tym bardziej, że obserwujemy dziś napady lotnicze na ludność cywilną, oraz ich zastraszające efekty w Hiszpanii i w Chinach. Są to dowody aż nazbyt mocno przekonywujące. Autor widzi w tym braku międzynarodowych norm prawnych obowiązujących strony walczące zniszczenie kultury europejskiej w przyszłości, kiedy rozpęta się wojna nieograniczona żadnym obowiązującym prawem. Autor jest zwolennikiem wprowadzenia ścisłej granicy między walczącymi, a pomagającymi. Bombardowanie z powietrza musi być ograniczone do walczących, a wszelkie inne ma być potępione i zabronione. Są to istotnie konieczności, które muszą w przyszłości zastąpić zbyt wielkie jak do dziś zaufanie do technicznych środków obrony.

Dr L. Krzewiński.

SKRZYNKA ESKULAPA

„Nerwowa".

Bezsenność może być wywołana różnymi przyczynami. Należałoby zatem w każdym wypadku tego cierpienia zbadać pacjenta i zapoznać się dokładnie z jego trybem życia. Jest to bardzo ważne, gdyż jednym z częstych powodów bezsenności u osób, nie cierpiących poza tym na inne zaburzenia nerwowe czy fizyczne, są błędy popełniane w higienie życia codziennego. Do takich należą: brak ruchu, zbyt późny i obfity posiłek wieczorem, nadużywanie kawy, herbaty i tytoniu, nadmierna temperatura w pokoju sypialnym, lub niedostateczne jego przewietrzanie, absorbująca praca umysłowa przed udaniem się na spoczynek itp.

Trzeba by więc przede wszystkim pozbyć się tego rodzaju złych przyzwyczajeń, jeśli one istnieją. Ważnym jest również unikać poobiedniej drzemki, wiele bowiem osób dlatego tylko nie śpi w nocy, że ma zwyczaj wysypiać się za dnia. Radzilibyśmy poza tym przed wieczorem odbyć codzienny dłuższy spacer pieszo, przy kolacji skasować herbatę i zastąpić ją filiżanką naparu z kwiatu lipowego lub rumianku, a przed udaniem się na spoczynek wziąć, o ile możliwe, kilkunastu minutową letnią kąpiel. Sądzimy, że te proste środki powinny przywrócić Pani stracony sen. Gdyby jednak okazały się niewystarczające — należałoby zwrócić się o poradę do lekarza, który po zbadaniu stanu nerwowego Pani, przepisze odpowiednie leczenie.

„Pani M-ska".

Zaczerwienienie twarzy lub tylko nosa po posiłkach przeważnie bywa wywołane utrudnionym trawieniem, związanym nieraz z pewnym lenistwem wątroby. Należy przeto zachować odpowiednią dietę, unikając pokarmów ciężkostrawnych (patrz odpowiedzi w poprzednim numerze „Jestem") i zbyt obfitych posiłków, oraz wstrzymać się od używania napojów alkoholowych i kawy. Dbać również trzeba o zachowanie prawidłowych funkcji kiszek. Pod tym względem, jak również dla pobudzenia wątroby, może być korzystnym zażywanie rano na czczo, przez 10 dni w miesiącu, łyżeczki soli karlsbadzkiej, rozpuszczonej w szklance dobrze ciepłej wody.

Pani K-skiej. W związku z zapytaniem Pani o higienie życia codziennego podajemy poniżej 16 przykazań o higienie osobistej lekarza amerykańskiego, Dr E. L. Fisk — autora znanego dzieła „Jak należy żyć, aby zachować zdrowie".

I. Powietrze.

1. Przewietrzaj każdy pokój, w którym przebywasz.
2. Noś odzież lekką, luźną i przewiewną.
3. Uprawiaj zajęcia i rozrywki na świeżym powietrzu.
4. O ile to jest możliwe — sypiaj na świeżym powietrzu.

II. Odżywianie.

5. Unikaj przejedzenia i przekroczenia swojej normalnej wagi.
6. Unikaj nadmiaru protein (jaja, mięso), soli, pieprznych dań.
7. Spożywaj codziennie twarde pokarmy, liściaste jarzyny i surowe owoce.
8. Jedz powoli, smakując to, co spożywasz.
9. Pij dostateczną ilość wody i używaj sporą ilość wody dla mycia.

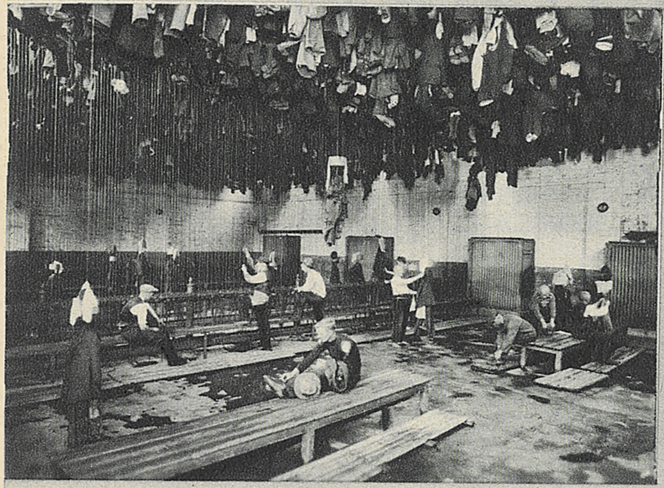
III. Trucizny.

10. Staraj się mieć conajmniej jedno wypróżnienie dziennie.
11. Trzymaj się prosto gdy stoisz, gdy siedzisz, gdy chodzisz.
12. Ochraniaj swój organizm przed toksynami i wszelkimi zarazkami infekcyjnymi.
13. Przestrzegaj czystości zębów, dziąseł, języka.

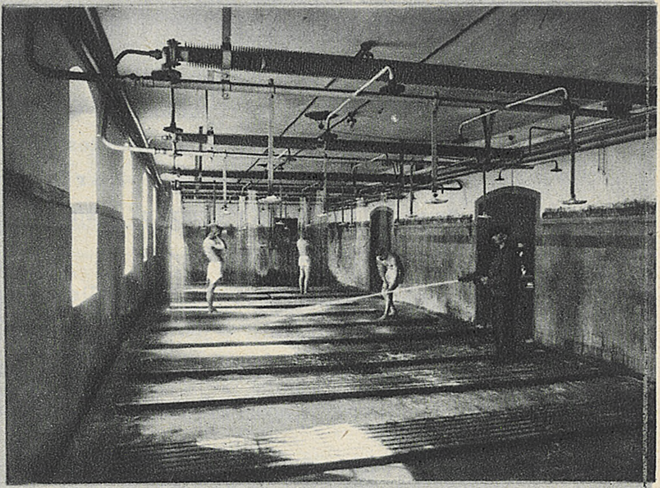
IV. Tryb życia.

14. Pracuj, odpoczywaj, używaj rozrywek i sypiaj umiarkowanie.
15. Stosuj parę razy dziennie ćwiczenia oddechowe.
16. Wyrabiaj w sobie pogodę ducha i stanowczość.

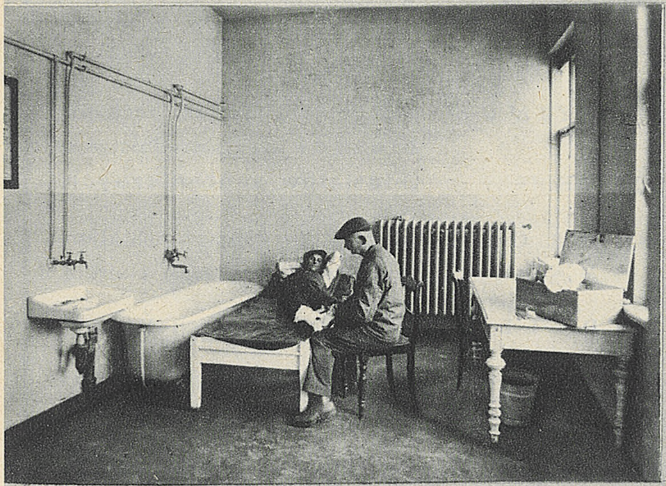
WSPÓLNOTA INTERESÓW



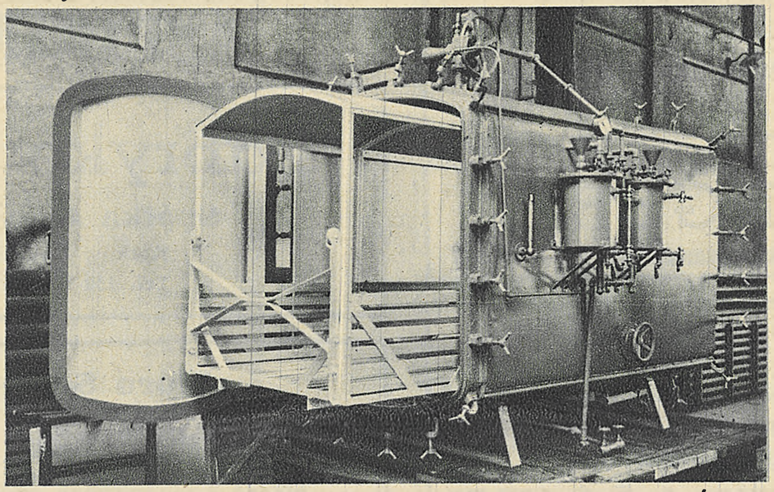
W szatni górniczej przed udaniem się w głąb kopalni; górnicy zmieniają odzież



Kąpiele górników



Pierwsza pomoc udzielona przez towarzysza pracy



Składajcie ofiary dla głodnych dzieci podlaskich

Kasa Komunalna w Łukowie

konto P.K.O. 65551, rachunek P.C.K. na pomoc dla głodnych

TREŚĆ NUMERU:

JESTEM! W CZASIE POKOJU I WOJNY NA STANOWISKU
Organ Centralny Polskiego Czerwonego Krzyża

Redakcja i Administracja: Warszawa, Kredytowa 9, tel. 235-29, czynna codziennie od godz. 10—2 pp. Konto w P. K. O. Nr. 10.540.
Roczna prenumerata Zł 3.—, dla Kół i Instytucyj P. C. K. Zł 2.50 — zagranicą 1 dol. am. Numer pojedyńczy 40 groszy

Redaktor: ZOFIA WOŁŁOWICZOWA Wydawca: ZARZĄD GŁÓWNY P. C. K.
Druk. Rotogr. „Dom Prasy S. A.", Warszawa, Marszałkowska 3.

CENNIK
materiałów propagandowych PCK.

Nazwa	Cena
1. RATOWNICTWO I HIGIENA.	
Zarys Higieny Szpitalnej i Dietetyki. Kpt. dr Stanisław Wszelaki	0,50
Patologia Ogólna i Klinika Zagazowań Bojowych. Dr. Lustig	12.—
Podręcznik Ratownictwa. Dr. J. Misiewicz (VI wyd.)	0,60
Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach. Kartonik (IV wyd.) . . . . za 100 egz.	1.00
Jak ratować siebie i innych w razie wojny i w czasie pokoju. Kartonik . . . . za 100 egz.	0,80
Jak wychować zdrowe dziecko (do lat 3) . . .	0,20
Jak wychować zdrowe dziecko (od lat 3) . . .	0,20
Służba społeczna pielęgniarki. Prof. H. Radlińska .	0,50
2. CYKL POPULARNYCH BROSZUR SANITARNO-HIGIENICZNYCH.	
Czyste powietrze w izbie. Dr. M. Kacprzak (II wyd.)	0,15
Niepotrzebne zmarwienie (o higienie jamy ustnej) (wyd. II)	0,15
Co widziałem na wsi? Dr. Cz. Wroczyński . . .	0,15
Co i jak należy jeść, aby być zdrowym. Doc. dr G. Szulc, dyr. Państw. Zakł. Higieny	0,15
Położnica w domu. Dr. St. Przedpełski	0,15
Zdrowie na codzień. Dr Rząśnicki (II wyd.) . .	0,15
Suchotnik w domu. Dr J. Babecki (II wyd.) . . .	0,15
Dobra woda do picia. Dr J. Babecki (II wyd.) . .	0,15
Złe przyzwyczajenia. Dr A. Rząśnicki (II wyd.) . .	0,15
Chory w domu. J. J. (II wyd.)	0,15
Wieś w obliczu wojny (o ratownictwie przeciwgazowym specjalnie dla wsi). Dr L. Krzewiński (II wyd.)	0,15
Budujmy kąpieliska wiejskie. Dr L. Krzewiński . .	0,15
Chore zwierzę — niebezpieczeństwem dla człowieka. Lek. wet. J. Lipkowski	0,15
Pilnuj oka w głowie. Dr M. Bogusławska . . .	0,15
Choroby zaraźliwe. Dr St. Przedpełski	0,15
Ratunek! Gaz! Dr L. Krzewiński (II wyd.) . . .	0,15
Przez zdrowie do szczęścia (o chorobach wenerycznych). Dr A. Rząśnicki	0,15
Wiejska matka. Dr M. Kołaczyńska	0,15
Trucizny sportowca. Dr L. Krzewiński	0,15
3. WYDAWNICTWA OGÓLNO - PROPAGANDOWE.	
A. Broszury:	
,,Zaczęło się pod Solferino...". A. Bogusławski . .	0,20
,,Wczoraj, Dziś i Jutro Polsk. Czerw. Krzyża" (popularna broszura o P. C. K.). M. Ulrichsowa (II wyd.)	0,20
Międzynarodowa Organizacja Czerw. Krzyża . .	0,30
Polski Czerwony Krzyż w słowie i pieśni (II wyd.)	0,50
Kazania o P. C. K. (broszura dla duchowieństwa z przedmową biskupa polowego Wojsk Polskich J.E. J. Gawliny)	0,30
Co mogą uczynić kobiety dla P. C. K. (II wyd.) .	0,15
Wóz, samochód i samolot w służbie P. C. K. . .	0,15
Czerwony Krzyż na szerokim świecie. Z. Wołłowiczowa	0,20
Czy jesteśmy potrzebni? (o przygotowaniach PCK. na wypadek wojny i katastrof) (II wyd.) . . .	0,15
Młodzi pod znakiem Czerwonego Krzyża (o zadaniach P.C.K. wśród starszej młodzieży)	0,15
Broszurka ilustrowana, barwna (specjalnie na ,,Tydzień")	0,15
B. Afisze, ulotki, nalepki, znaczki itp.:	
Afisz propagandowy 6 kol. form. 95 × 135 (kwestująca pielęgniarka)	0,50
Afisz mały 2 kol. form. 55 × 75, z cytatą z przemówienia Marsz. Śmigłego-Rydza	0,15
Afisz propagandowy 3 kol. 70 × 10 cm ,,Chroni — Ratuje"	0,20
Nalepki na okna à 10 gr. . . . . za 100 szt.	0,60
Nalepki na okna à 20 gr . . . . za 100 szt.	1.—
Nalepki na okna à 50 gr . . . . za 100 szt.	1.—
Ulotka propagandowa werbunkowa . za 100 szt.	0,50
Plakaciki propagandowe werbunkowe do witryn sklepowych (,,Firma nasza jest członkiem PCK") za 100 szt.	0,25

Nazwa	Cena
Znaczki kwestowe metalowe . . . za 100 szt.	3.—
Znaczki kwestowe papierowe . . . za 1000 szt.	0,80
Chorągwie duże 1,2 × 0,63 m	1,25
Chorągwie małe 25 × 18 cm	0,40
4. INSTRUKCJE, REGULAMINY, OKÓLNIKI, LEGITYMACJE, ZNACZKI.	
Statut i Rozporządzenie Prezydenta R. P. . . .	0,20
Korpus Sióstr P.C.K. (regulamin)	0,30
Korpus Sióstr P.C.K. (umundurowanie)	0,30
Świadectwa dla Sióstr. Pog. San. PCK. z ukończenia kursu	0,10
Wykaz Ewidencyjny SS. Pog. San. PCK.	0,01
Karta Ewidencyjna SS. Pog. San. PCK.	0,02
Zobowiązanie dla Sióstr PCK.	0,01
Kwitariusze (przychodowe z dawnych zapasów) . .	0,25
Karty dla członków rzeczywistych — trzyletnie . . . . za 100 szt.	1,10
Znaczki PCK. do naklejania na karty członkowskie opłaconych składek: po 10 gr, 25 gr, 50 gr za 1000 szt.	0,70
Znaczki-mareczki PCK. do naklejania na podania w urzędach itp. — po 5 gr, 10 gr, 20 gr, 50 gr, 1 zł . . . . za 1000 szt.	0,70
Odznaki dla Instr. druż. rat. I kl., II kl. . . .	1.—
Odznaki dla członków druż. rat.	0,80
Znaczki członkowskie emaliowane (na szpilkach, agrafkach i zakrętkach)	0,20
Znaczki dla członków dożywotnich	2,50
5. MATERIAŁY PROPAGANDOWE WYKONANE NA ZAMÓWIENIE.	
Film propagandowy szkoleniowy ,,In pace et in bello caritas" (1027 m) 1 kopia	950.—
Film dźwiękowy propagandowy ,,Czuwajny" 1 kopia	400.—
Przezrocza filmowe ,,Ornak" wraz z broszurą opisową: ,,PCK. przy pracy", ,,Radosna Praca", ,,Ośrodki zdrowia PCK", ,,Pielęgnowanie niemowląt", ,,Dzień Matki", ,,Pomoc w nagłych wypadkach", ,,Pielęgnowanie chorego w domu"	4.—
6. BROSZURY I WYDAWNICTWA DLA KÓŁ MŁODZIEŻY PCK.	
Radosna Praca	0,15
,,Dzień Matki"	0,40
Nasza Praca	0,20
Korespondencja międzyszkolna	0,15
Jak powstał Czerwony Krzyż	0,15
Zbiór komedyjek dla dzieci	0,40
Zbiór komedyjek dla młodzieży	0,40
Hymn Kół Młodzieży P.C.K.	0,40
Afisz Kół Młodzieży P.C.K.	0,20
Pocztówki propagandowe Kół Mł. (seria 10 szt.) .	0,40
Przygody Mateuszka u Duszka Kocmouszka. A. Kwiecińska	0,50
Nasze Rośliny Lekarskie. W. S. Stażewicz . .	1.—
Chcę być zdrowy. Dr M. Kacprzak	0,40
Karty do konkursu zdrowia	0,02
Ulotka o konkursach zdrowia . . . za 100 szt.	0,80
Wskazówki dla osób zakładających Koła Mł. PCK.	0,10
Ulotka o korespondencji międzyszkolnej	0,02
Ulotka o Kołach Młodzieży PCK. . za 100 szt.	0,60
Karty dla członków Kół Młodzieży PCK.	0,02
Znaczki dla Kół Młodzieży PCK. (broszki i spinki)	0,10
7. ODZNAKI HONOROWE.	
Odznaki honorowe I stopnia (wraz z pudeł. i wstąż.)	15.—
,, ,, II ,, ,, ,, ,,	10.—
,, ,, III ,, ,, ,, ,,	6.—
,, ,, IV ,, ,, ,, ,,	4.—
Miniatury ,, I ,, (wraz ze wstążką) .	8.—
,, ,, II ,, ,, ,,	6,50
,, ,, III ,, ,, ,,	4.—
,, ,, IV ,, ,, ,,	2,50
Wstążka szeroka do odznak honorowych — za 1 metr	3.—
,, wąska ,, miniatur ,, ,, ,, ,,	2.—
Pudełko do odznaki honorowej	0,80
Etui do dyplomu	0,70